RESTITUIȚI CARTEA LA TERMENUL:
31.01.12
12.12.12

61/025
B92

Dr. doc. GHEORGHE BUNGEȚIANU
Dr. PAVEL CHIRILĂ

MANUAL DE HOMEOPATIE

BIBLIOTECA MEDICALĂ
10.353 A GALAȚI

EDITURA MEDICALĂ • BUCUREȘTI, 1983

TABLA DE MATERII

	Pag.
Cuvînt înainte	5
1. Introducere	7
1.1. Ce este homeopatia?	7
1.2. Istoric — evoluţie	7
2. Principiile de bază ale homeopatiei. Modul de abordare a problemei bolii şi terapeuticii	15
3. Concepţia homeopatică asupra bolilor cronice. Diatezele	29
4. Biotipurile şi utilitatea lor în homeopatie	48
4.1. Dinamică şi comportament (din L. Vannier)	50
4.2. Corespondenţa cu diatezele	52
5. Semiologia homeopatică. Consultaţia bolnavului. Foaia de observaţie	58
5.1. Semiologia homeopatică	59
5.2. Examenul bolnavului	64
5.2.1. Interogatoriul	64
5.2.2. Inspecţia	66
5.2.3. Palparea	67
5.2.4. Alte examene	80
6. Prezentarea materiei medicale şi a repertoriilor. Utilizarea lor. Ierarhizarea simptomelor	81
7. Medicamentul homeopatic	98
8. Prescripţia homeopatică	112
9. Farmacologie	114
10. Principii de terapeutică homeopatică. Reguli generale în conducerea tratamentului	119
11. Materia medica	132
12. Cîteva date de cercetare fundamentală în homeopatie	294
13. Index terapeutic	298

CUVÎNT ÎNAINTE

Pentru hotărîrea autorilor de a redacta prezentul manual a fost decisivă constatarea pe care au făcut-o, ca lectori în cadrul „programelor de inițiere în homeopatie" organizate de Centrul de perfecționare a cadrelor sanitare superioare al Ministerului Sănătății, și anume, că doritorii de a se informa asupra homeopatiei, altfel decît prin transmisie orală, întîmpină dificultăți practic de neînvins.

Situația este în contradicție cu interesul crescînd pentru această disciplină terapeutică, manifestat atît în alte țări europene, cît și la noi. Printre motivațiile care explică dorința multora de a afla mai multe despre homeopatie, în primul rînd se situează faptul că medicii devin din ce în ce mai conștienți că progresele impresionante realizate în descoperirea și fabricarea de noi medicamente le-au pus la dispoziție în prezent — și cu atît mai mult în viitor — mijloace terapeutice extrem de eficace, dar care ascund totodată pericole potențiale pentru individ și pentru descendență, și pe care nici nu le cunoaștem în totalitate. „Medicina fără risc a devenit un mit". Pe drept cuvînt generațiile actuale de medici sînt îngrijorate de perspectiva semnalată de prof. Roche: „Terapeutica de mîine va fi din ce în ce mai mult știința riscului calculat".

Și totuși, cu toate riscurile amintite, consumul de medicamente crește vertiginos și parte importantă din omenire este poliintoxicată iatrogen. Iar pentru factorii politici de decizie această creștere îmbracă și alt aspect, care nu poate fi ignorat: cheltuielile pretinse de acest consum cresc mult mai repede decît crește venitul național.

Dacă n-ar fi decît aspectele semnalate și ar exista suficiente motive pentru oficialitate să încurajeze practica unei terapeutici netoxice și necostisitoare.

Principalele obstacole derivă însă din dificultatea pregătirii medicilor în această ramură a terapeuticii, astfel încît să abă satisfacția obținerii de succese și metoda să nu fie discreditată printr-o aplicare incompetentă. Or, pe de o parte este rar ca un medic, care a absolvit facultatea să fie ispitit să reia tot studiul patologiei și clinicii dintr-o nouă perspectivă, cu atît mai mult cu cît această perspectivă nici nu i-a fost măcar amintită în cursul școlarității sau cel mult cu totală neîncredere și chiar ironie. Pe de altă parte, primul contact al medicului alopat cu homeopatia este derutant: constată că este vorba despre altă concepție terapeutică, cu altă terminologie decît cea cu care este obișnuit (și care i se pare întrucîtva destul de învechită), cu altă

scară a valorilor, care şi ea îi apare ca prea impregnată de un empirism practicist, ce nu i se pare la înălţimea concepţiei „ştiinţifice" cu care a fost învăţat.

Dorinţa autorilor prezentului manual este să ajute pe medicii alopaţi să depăşească dificultăţile iniţiale; de aceea au căutat — spre deosebire de marea majoritate a cărţilor de homeopatie — să apropie de înţelegerea medicilor de formaţiune oficială concepţiile expuse, fără ca totuşi să abdice de la prezentarea din unghiul cu totul nou, caracteristic homeopatiei.

Totodată autorii ţin să se înţeleagă clar din aceste cuvinte premergătoare că sînt adversarii unei polemizări între cele două concepţii terapeutice şi nu concep că homeopatia trebuie aplicată în mod exclusivist. Ar fi tot atît de absurd să se atribuie şcolii alopatice numai dezavantaje şi să se conteste că alături de terapeutica oficială este necesară şi o altă terapeutică, mai puţin agresivă şi mai integralistă, în cadrul căreia bolnavul nu este descompus în bucăţele sau organe. Homeopatia, care a avut mult timp de suferit de pe urma intransigenţei şcolilor oficiale, nu ar putea să adopte la rîndul ei o atitudine de intoleranţă. Apreciem, din contra, ca plină de înţelepciune afirmaţia unui mare homeopat (G. Charette): „Homeopatia este o terapeutică, ea nu este toată terapeutica". Este cazul, de asemenea, să amintim că autorul unei cărţi de homeopatie, publicată în 1976 (S. Desportes), afirma că are totdeauna asupra lui două truse de urgenţă: una alopatică şi una homeopatică, pentru a putea utiliza, de la caz la caz, o terapeutică sau alta, după cum i se pare la faţa locului că este avantajoasă pentru bolnav.

Socotim că o asemenea atitudine eclectică satisface cel mai bine de altfel şi principiul enunţat de întemeietorul homeopatiei — Samuel Hahnemann — în primul paragraf al operei sale de bază „Organon der rationellen Heilkunde":

„Prima, unica vocaţie a medicului este să redea sănătatea persoanelor bolnave, adică ceea ce se numeşte să vindece".

Manualul de faţă îşi propune să contribuie la informarea medicilor alopaţi asupra posibilităţilor homeopatiei. Autorii au urmărit în primul rînd să fie utili celor care au auzit doar de homeopatie (sau nici atît), dar care ar dori s-o cunoască şi, eventual, s-o aplice. De aceea s-a adoptat ca plan întîi expunerea principiilor, pentru ca apoi să se descrie unele din cele mai importante remedii utilizate în homeopatie. S-a avut tot timpul în vedere că lucrarea se adresează unor medici care, cu această ocazie fac primii paşi în acest domeniu. Chiar şi descrierile de remedii au fost făcute astfel, încît să fie mai aproape de modul de înţelegere a medicului alopat. Pentru aceasta a fost nevoie să se renunţe la unele amănunte, să se limiteze numărul de remedii prezentate şi, în general, să se opereze o selecţie în multitudinea de informaţii, reţinîndu-se numai cele utile pentru aplicarea corectă în practică şi care, totodată, să ferească pe cît posibil de decepţii.

S-ar putea ca cei familiarizaţi cu homeopatia să aprecieze prezentul „manual" ca incomplet, ceea ce este adevărat; în schimb autorii ar fi mulţumiţi dacă va fi considerat util de cei ce doresc să se iniţieze în teoria şi practica homeopatiei şi dacă pe aceştia îi va ajuta în mod real.

1. INTRODUCERE

1.1. CE ESTE HOMEOPATIA?

Homeopatia se defineşte prin regula ei de bază: „Similia similibus curentur" — adică „Ceva se vindecă prin ceva asemănător" sau, mai explicit: *O boală — cu cortegiul ei de simptome — se vindecă dacă se administrează ca medicament o substanţă capabilă să determine simptome asemănătoare atunci cînd este administrată la omul sănătos.* Corolarul acestei reguli este deci experimentarea pe omul sănătos a diverse substanţe, pentru a se cunoaşte simptomele şi semnele pe care le determină. Numai cunoaşterea amănunţită a acestor semne şi simptome şi consemnarea lor într-un fel de „fişă" a substanţei, îi conferă acesteia statutul de „remediu homeopatic". Totalitatea simptomelor induse la persoane sănătoase prin administrarea unei anumite substanţe (într-o posologie care determină de regulă simptome generale şi funcţionale, inclusiv schimbări în comportamentul psihosenzorial, fără să se ajungă însă la simptome toxice grave sau crearea de leziuni organice) poartă denumirea de *„patogenezia"* acestei substanţe.

Avînd la dispoziţie o „bancă" de patogenezii pe care le-am putea denumi (cu multă aproximaţie) profilul toxicologic al substanţelor, sau, cu un termen mai modern, o listă a „reacţiilor adverse" pe care le provoacă la omul sănătos, putem, atunci cînd ne aflăm în faţa unui bolnav, al cărui tablou patologic îl înregistrăm cît mai exact, să căutăm printre patogeneziile existente pe cea care prezintă „contraimaginea" simptomatologică ce se suprapune cît mai fidel pe simptomele prezentate de bolnav.

Din cele spuse pînă aici se poate vedea că denumirea de „homeopatie" („homoios" = aceeaşi; „pathos" = suferinţă, boală) nu este corectă şi că mai nimerit ar fi „homeoterapie" care ar exprima într-adevăr principiul de bază: terapie prin ceva asemănător. De altfel unii autori şi-au intitulat astfel cărţile tratînd acest subiect; totuşi termenul de „homeopatie" n-a fost detronat, continuînd să fie mult mai larg utilizat.

Dar, mai important decît discuţia pe marginea denumirii acestei metode terapeutice, este să arătăm: *În ce context istoric a apărut homeopatia şi cum a evoluat?*

1.2. ISTORIC — EVOLUŢIE

Se poate considera ca dată de naştere a *ştiinţelor naturii*, ca moment de ieşire din confuzia mistic scolastică publicarea în anul 1620 a operei lui Fran-

cis Bacon*: „Novum organum" cu completarea la aceasta — „Instauratio Magna" — publicată în 1623. Într-adevăr, se poate aprecia că ştiinţele moderne ale naturii s-au dezvoltat pe baza teoriei cunoaşterii elaborată de Fr. Bacon** şi pe baza metodologiei stabilită de el. A fost primul care a afirmat, pentru ştiinţă, necesitatea folosirii observaţiei şi experimentului, a analizei şi comparaţiei şi este considerat „adevăratul părinte al materialismului englez şi al întregii ştiinţe experimentale moderne".

„Savantul trebuie să facă eforturi pentru a cunoaşte cît mai bine natura, pentru a o putea stăpîni. Nu poţi comanda natura decît supunîndu-i-te. Numai prin observaţie şi experienţă adevăratul savant îşi va atinge scopul propus" — scria Bacon.

Ca toate ştiinţele, şi medicina modernă a resimţit profund influenţa teoriilor lui Bacon şi se conduce pe baza principiilor enunţate de acesta.

Hahnemann (Christian Friderich Samuel — n. 1755, m. la Paris în 1843), medic cu o cultură deosebită pentru epoca în care a trăit, cunoscător a cel puţin 4 limbi moderne, a tradus în germană 24 de lucrări din limbile engleză, franceză şi italiană. Cunoscător al limbii latine, limbă în care şi-a susţinut teza de doctorat, şi al cîtorva dialecte din elina veche, a făcut retroversiuni de texte dintr-un dialect în altul. Influenţat şi el de principiile lui Bacon, le-a transpus la medicină şi în special la terapeutică. Este semnificativ faptul că şi el şi-a intitulat lucrarea capitală — luînd drept model pe cea a lui Bacon — „Organon der rationellen Heilkunde" („Metoda meşteşugului vindecării raţionale")***. Ca şi Bacon, Hahnemann a susţinut că orice cunoaştere trebuie să înceapă cu observaţia perceptibilă prin simţuri. Dezamăgit de teoriile sterile ale „somităţilor" medicale ale timpului său şi de lipsa de eficacitate a metodelor sîngerării, în concepţia acestor medici—ridiculizaţi şi de Molière, şi-a impus de la început o atitudine refractară faţă de orice teorie explicativă şi şi-a îndreptat toată atenţia către latura terapeutică, cea mai deficitară la vremea aceea. După descoperirea întîmplătoare a principiului *similia similibus curentur***** a experimentat efectul a zeci de substanţe asupra lui însuşi, a membrilor familiei şi a prietenilor, fiind autorul primelor „patogenezii", care constituie şi azi modele de conştiinciozitate, precizie, meticulozitate. Pe drept cuvînt se consideră că Hahnemann este părintele farmacologiei experimentale

* Francis Bacon, n. 1561, m. 1626, fiul unui înalt demnitar — ceea ce astăzi ar corespunde ministrului justiţiei — al reginei Elisabeta a Angliei, a ocupat la rîndul său importante funcţii printre care cele de procuror general, de lord păstrător al Marelui Sigiliu şi de lord Cancelar în timpul regelui Iacob I. A primit titlul de „lord Verulam", de la numele localităţii în care s-a născut. Filozof şi om de ştiinţă.

** Se spune că pînă la publicare a refăcut-o şi completat-o de 12 ori.

*** Publicată în anul 1810.

„Organon" în limba greacă „organum" în limba latină, înseamnă instrument. Laringele este organul vorbirii = laringele este instrumentul vorbirii; plămînul este organul respiraţiei = plămînul este instrumentul respiraţiei; creierul este organul gîndirii = creierul este instrumentul cu ajutorul căruia gîndim; organon = instrument de muzică. În sens mai figurativ poate să aibă înţeles de metodă.

**** Istoria consemnează faptul că ideea acţiunii pe baza similarităţii i-a venit lui Hahnemann, care, între altele, a tradus din engleză şi un tratat de chimie al lui Cullen (el însuşi fiind un excelent chimist), cînd a întîlnit consemnat, la capitolul *Chinină*, acţiunea terapeutică a acesteia asupra febrei recurente. A experimentat pe el efectul absorbţiei repetate de chinină, constatînd că-i provoacă la fiecare experiment, frisoane caracteristice, ca de malarie.

(cu circa 38 de ani înainte de principiile enunţate de Claude Bernard* şi rămase clasice), al unei farmacologii experimentale pe om.

Dar şi medicina oficială îşi revendică, cel puţin în aceeaşi măsură, descendenţa din teoria cunoaşterii a lui Bacon şi se mîndreşte cu aplicarea metodelor de observaţie şi experiment recomandate de aceasta. Şi de fapt este o realitate că amîndouă aceste concepţii medicale pornesc dintr-un trunchi comun, de la o concepţie comună despre boală. Ambele recunosc că boala implică o cauză şi un substrat asupra căruia acţionează cauza. Dar, datorită unei deosebiri iniţiale doar de nuanţă, pe măsura dezvoltării ulterioare, între cele două poziţii — una cu tendinţa de a atribui terenului un rol mai pasiv (şcoala oficială), cealaltă cu tendinţa de a acorda prioritate terenului şi variaţiilor sale de „susceptibilitate" (şcoala homeopată) — distanţa a crescut mereu, ducînd după circa un secol şi jumătate la apariţia unei prăpăstii, ce pare unora imposibil de înlăturat. Într-adevăr:

Alopatia	Homeopatia
S-a axat aproape exclusiv pe studiul cauzei; în orice caz succesele ei răsunătoare au avut la bază această dezvoltare. Convingerea mobilizatoare a fost constant ideea că, odată *cauza bolii cunoscută, terapeutica derivă* (de exemplu: Pasteur — microbi — antibiotice).	S-a orientat de la început pe *tratament* şi a aprofundat studiul *terenului*. N-a vrut să ia în considerare decît ceea ce vindecă şi *nimic altceva*. S-a dezvoltat ca o ştiinţă fenomenologică şi explicativă. Şi în cursul epidemiilor a scos în evidenţă faptul că numai unii fac boala, iar alţii se dovedesc rezistenţi, deşi cauza este aceeaşi.
Medicina oficială, prin legătura mai strînsă pe care a menţinut-o cu celelalte ştiinţe ale naturii — avînd ca teren comun cercetarea cauzelor şi a mecanismelor — a beneficiat din plin de tehnologia proprie dezvoltării ştiinţei în ultimul secol şi jumătate.	Medicina homeopată s-a angajat la observarea semnelor care — la bolnav — traduc starea de boală. Pentru scopuri practice, clinice, boala poate fi definită ca suma suferinţelor pe care bolnavul le percepe şi a fenomenelor observabile pe care le prezintă — deci *totalitatea simptomelor*.
Medicina oficială a dezvoltat experimentul pe animal.	De aceea, homeopatia a aprofundat studiul simptomelor relevante pentru bolnav. A dezvoltat *experimentul pe omul sănătos*, între altele şi pentru că susţine că simptomele psihice sînt cele mai valoroase pentru alegerea tratamentului. Or acestea nu pot fi cercetate decît pe om.
A căutat medicamentul care influenţează un anume mecanism dereglat, după ce s-a cunoscut care este acest mecanism *(terapie cauzală)*	Caută medicamentul care provoacă aceleaşi simptome ca cele prezentate de bolnav, căci acest medicament este singurul care poate determina *reacţia* salutară a acestuia (terapie reacţională).
Urmăreşte *standardizarea*, în ideea creşterii aplicabilităţii.	Tratamentul nu poate fi decît *individualizat:* se caută în permanenţă simptomele particulare bolnavului şi nu specifice pentru boală.

La capătul acestei evoluţii se ajunge la două concepţii foarte diferite despre boală, homeopatia acordînd importanţa covîrşitoare terenului. Chiar şi dez-

* Claude Bernard (1813—1878) este considerat de şcoala oficială drept părintele farmacologiei experimentale, dar principiile lui au fost făcute cunoscute în 1848, iar experienţele lui au fost efectuate pe animale, aceasta fiind de altfel linia pe care a imprimat-o în continuare experimentelor farmacologice ale şcolii oficiale.

voltarea bolilor transmisibile este interpretată ca fiind datorată flectării rezistenței terenului, care permite grefarea și înmulțirea microbilor sau virusurilor (din moment ce unii indivizi se arată refractari la grefarea aceloraşi microbi sau viruşi, iar dacă, în alte împrejurări rezistența lor cedează, pot deveni și ei gazde „receptive"). În această perspectivă germenii puși în evidență în cursul unui proces patologic sînt priviți nu drept cauze ale proceselor patologice corespunzătoare, ci martori ai modificărilor terenului, care a permis grefarea și înmulțirea lor. Pentru orice medic alopat sînt cunoscute trecerile unor germeni, de la starea de saprofitism la cea de parazitism, spre exemplu colibacilul din intestin sau stafilococul de pe piele. Este vorba de o mutație bruscă a microbului sau, mai de grabă, cum susțin homeopații, de o schimbare a unor caracteristici biologice ale gazdei, care permite microbilor să se manifeste agresiv. Amintim aici că pentru homeopați parazitozele sînt tot expresia unor proprietăți ale substratului, care permit fixarea parazitului în intestin și dezvoltarea lui, chiar dacă, bineînțeles, în continuare, acesta devine cauză de întreținere și de accelerare a debilității gazdei. (Vom reveni cu multe amănunte la capitolul bolilor cronice asupra unor concepții fundamentale pentru homeopatie).

Ajunși la acest punct final al evoluției divergente a celor două doctrine, dorim să mai semnalăm o deosebire, chiar dacă ea ar părea mai subiectivă și mai puțin direct legată de domeniul faptic și mai degrabă de cel filozofic; în orice caz merită să fie subiect de meditare. Ni se pare că există o antiteză între — să ni se ierte expresia — „echilibrul moral" al celor două școli:

— pe de o parte seninătatea practicienilor homeopați, mulțumiți de rezultatele pe care le obțin prin aplicarea unor principii cărora în linii mari le-au rămas fideli de un secol și jumătate (lucrarea capitală a lui Hahnemann a fost retipărită mereu pînă la ultimul an, ca și lucrări ale altor clasici ai homeopatiei, scrise la începutul acestui secol. Care altă carte de medicină alopată datînd din 1810, sau chiar din 1900, ar mai merita să fie reeditată astăzi?) și pe de altă parte criza morală a numeroși savanți alopați; de fapt criza morală a acestora nu este decît o consecință a crizei morale mai generale, consecință și ea a nivelului la care a ajuns dezvoltarea tehnologiei științifice. „Știința a progresat atît de mult, încît a ajuns să tulbure ordinea naturală din univers. Tehnica a rănit adînc natura. Omul a crezut că grație mașinilor și chimiei va avea un trai mai ușor și mai sănătos, mai multă pîine și mai mult timp liber. Dar.., constată că nu trăiește mai ușor, ci este mereu grăbit, nu are timp și n-are răgaz. În locul vechilor molime îl amenință alte boli și agresiuni. Au apărut probleme chinuitoare la scară planetară: poluarea aerului și a apei, eroziunea și degradarea solului. Își pune din ce în ce mai mult problema dacă nu ar trebui să țină tehnica pe loc".

Medicina alopată este coresponsabilă în cadrul acestei civilizații, ale cărei aspecte nocive devin din ce în ce mai evidente, prin consecințele proprii dezvoltării tehnologice impetuoase, invazive. Alternativa pe care o propun homeopații este o terapeutică fără riscuri, care ajută pe bolnav să se dezintoxice.

Dar, obiectivitatea ne impune să arătăm și cum văd alopații homeopatia, privită din afară.

Pentru a înțelege obiecțiunile acestora, trebuie să precizăm că în homeopatie, urmărindu-se influențarea reactivității organismului și nu combaterea cauzei sau corectarea unui mecanism biologic dereglat, nu se întrebuințează

doze ponderale de medicamente, ci diluții foarte mari, încît substanțele sînt „imponderabile". Pentru diluțiile extreme se întrebuințează și termenul de „infinitezimale". Alopații contestă că în acestea din urmă s-ar mai afla ceva din substanța pusă inițial în diluant. În cazul acesta este explicabil — spun ei — că medicamentele homeopatice sînt netoxice, din moment ce nu conțin nimic. În continuare, concluzia logică este că toate rezultatele cu care se mîndresc homeopații nu sînt decît coincidențe sau efectul sugestiei. De aceea — susțin adversarii — homeopații nu au prea utilizat experimentarea pe animale, ca să dovedească în mod obiectiv acțiunea medicamentelor lor. Nu vom enumera aici contraargumentele homeopaților. Considerăm că este mai util pentru cititori să se facă acest lucru după familiarizarea lor cu unele concepții generale și după prezentarea caracteristicilor remediilor homeopatice; vom arăta apoi ce dovezi există pentru a demonstra că ele au activitate și că nu este vorba numai de sugestie.

Vom arăta însă în continuare cum a evoluat homeopatia, ca ramură a științei medicale, după lucrările inițiale ale lui Hahnemann.

În Germania, Hahnemann s-a bucurat de la început de aprecierea și bunăvoința celebrului Hufeland, care edita și o revistă „Hefelands Journal der praktischen Arzneykunde und Wundarzneykunde", în care Hahnemann și-a publicat lucrările preliminare la Organon. În schimb, noutatea teoriilor lui a declanșat ostilitatea — chiar dușmănoasă de cele mai multe ori — a profesorilor din universitățile oficiale. Așa a fost, din primul moment, profesorul Clarus, iar mai tîrziu Robbi, fostul medic personal al lui Napoleon I, ajuns ulterior profesor, și multe alte somități oficiale. Este interesant de semnalat festa pe care i-a jucat-o soarta profesorului Robbi. Însărcinînd pe un asistent al lui, Constantin Hering, să scrie o carte contra „ereziei" hahnemanniene, în urma studierii metodei, Hering a devenit unul din adepții cei mai fervenți ai homeopatiei, la dezvoltarea căreia a adus o contribuție foarte importantă. Emigrînd în America, a creat în 1835 prima instituție de învățămînt homeopatic, la Allentown, în 1848 la Philadelphia „The Hahnemann medical College", unde a predat ca profesor și căruia i s-a afiliat imediat un spital.

În 1821 se deschide la Napoli un dispensar homeopatic. În Germania se înființează în 1822 prima revistă homeopatică „Archiv für homöopatische Heilkunst" (de Stapf), iar în 1832 revista „Allegemeine homöopatische Zeitung" (Rummel și Hartmann), care continuă să apară și în prezent. În Elveția în 1832 apare „La Bibliothèque Homéopathique".

În 1849 este înființat Royal London Homeopathic Hospital.

În 1854, în Franța, Jean Paul Tessier a înființat revista homeopatică „L'Art Médical", care a apărut neîntrerupt timp de 60 de ani. A fost urmat de Pierre Jousset, fost intern, medaliat cu aur al spitalelor din Paris, care și-a sacrificat cariera profesională alopatică, pentru a se dedica homeopatiei.

Alte cîteva date cronologice:

1855 — apare o revistă homeopatică în Italia;

1860 — este întemeiată farmacia homeopatică „Nelson" din Londra, care funcționează și în prezent;

1870 — ia naștere spitalul Saint-Jaques din Paris, care a constituit baza clinică de pregătire a multor generații de homeopați și o constituie și în prezent;

1883 — se înființează în Italia o societate hahnemanniană;
1890 — se înființează la Torino un spital homeopatic, iar în 1903 un dispensar homeopatic la Roma.

Este interesant de urmărit evoluția homeopatiei în America, unde a luat un start plin de avînt cu C. Hering și alții. Amintim că Institutul de homeopatie a luat ființă cu cîțiva ani înaintea prestigioasei „American Medical Association" (AMA).

James-Taylor Kent (1849—1916) a fost unul dintre cei care au contribuit la prestigiul homeopatiei în America, în ultimele decenii ale secolului trecut. Practicînd unicismul pur (noțiune ce va fi discutată ulterior mai pe larg), a împins la maximum individualizarea tratamentelor. În același timp poate fi considerat în parte responsabil și de scăderea răspîndirii homeopatiei în America, după începutul secolului al XX-lea. Într-adevăr, de la peste 20 de spitale homeopatice — unele dintre ele spitale-mamut, cu mai multe mii de medici homeopați — unitățile și medicii au diminuat ca număr după 1900.

Cele două metode terapeutice în competiție au cunoscut în evoluția lor istorică perioade cînd una sau alta a avut avantaj asupra celeilalte. Înainte de sfîrșitul secolului trecut, în fața homeopatiei, practicată de maeștrii desăvîrșiți, și în fața succeselor ei, alopatia făcea figură modestă. Dar situația s-a schimbat pe măsură ce posibilitățile terapeutice reale ale alopatiei au început să crească. Desigur, a existat și presiunea caselor producătoare de medicamente, care nu vedeau cu ochi buni homeopatia. A mai intervenit și o schimbare a patologiei: poluarea din ce în ce mai accentuată a mediului atmosferic și nutritiv, oameni mai agitați, și mai grăbiți. Nu mai era posibilă urmărirea unui bolnav ca înainte de 1900; acesta nu mai avea răbdare să se cerceteze pe el cîteva remedii homeopatice succesive, atunci cînd identificarea remediului „similar" nu putea fi reușită de la început. În America sfîrșitului de secol 19 practica homeopatiei era dominată de concepția lui Kent, un „puritan" sever, care nu admitea nici o excepție de la regula administrării unui singur remediu o dată. La discuția asupra principiilor de tratament se va arăta că acest mod de a proceda, denumit „unicism", reprezintă soluția cea mai elegantă, cea care dă satisfacțiile intelectuale cele mai mari. Din necesitate însă, trebuie adesea să se accepte, ca pe un compromis care permite să se cîștige timp sau chiar, în anumite situații (pe care le vom discuta), ca o soluție preferabilă, administrarea mai multor remedii simultan („pluralism"). Mulți comentatori apreciază că rigurozitatea excesivă a „kentismului" a îndepărtat pe mulți bolnavi de homeopatie. Față de vremea cînd aceștia nu găseau o alternativă mai avantajoasă în alopatie, acum au început să considere că această variantă terapeutică le oferă mai multe șanse de calmare imediată a suferințelor. S-a mai adăugat și faptul că în ultima perioadă a apărut la Kent tendința spre teorii iluministe, ceea ce a făcut ca școala kentistă să ia o alură de sectă teosofică (D. Demarque)*,**.

Faptul că ultimii opt ani din viață Hahnemann i-a trăit la Paris, a influențat favorabil răspîndirea ideilor acestuia printre reprezentanți de marcă ai medicinei franceze, astfel încît Franța — prin „Centre Homéopathique de

* În „Seize Cours Elémentaires d'Homéopathie", Inst. Nat. Homéop. Français, 1967.
** De altfel și în concepția lui Hahnemann a existat o doză de vitalism (referirea la o „forță vitală", inerentă, fără substrat material), dar această latură a doctrinei lui — explicabilă prin epoca istorică — poate fi foarte bine neglijată, fără ca ideile esențiale să sufere.

France " (înființat de L. Vannier în 1912) a reprezentat și reprezintă un focar puternic de perpetuare și dezvoltare a învățămîntului de homeopatie.

Homeopatia s-a răspîndit și în celelalte țări europene. În Italia, și mai ales în Elveția, există școli puternice de homeopatie. În R.F.G. există organizații pe „Landuri" și o Asociație centrală, care în 1979 a împlinit 150 de ani de existență. Recent s-a înființat și o asociație de cercetări pentru homeopatie.

În multe țări din Europa, America de Nord și de Sud și Asia există policlinici universitare și neuniversitare. În Moscova se acordă consultații de homeopatie în trei policlinici (și există 8 farmacii homeopatice); de asemenea, la Leningrad, existau cabinete de consultație înainte de ultimul război, ca și la Kiev, Odesa, Harkov. În Austria, Institutul homeopatic „Ludwig Boltzmann" are o bază clinică în Policlinica centrală a municipiului Viena.

Spitale cu profil exclusiv homeopatic există la Paris, Londra, Glasgow, Birmingham, la Montreal (Canada) și mai multe în S.U.A.

În Anglia, homeopatia este integrată în National Health Service; și în Franța este parțial acceptată în sistemul de Asigurări Sociale.

În învățămîntul universitar oficial homeopatia a fost acceptată la nivel supraunivesitar în numeroase țări. În Anglia există o Facultate de Homeopatie, în cadrul universității londoneze. În Franța, deși învățămîntul se asigură prin organisme afiliate Centrului Național de Homeopatie (deseori cu concursul cadrelor universitare oficiale) diplomele de medici homeopați sînt acordate sub egida universităților oficiale. (Se eliberează în medie cam 100 de diplome pe an.)

În India există o Facultate de stat, care eliberează diplome de homeopatie.

În cîteva din țările latino-americane există catedre sau conferințe de homeopatie.

La Berlin a existat pînă în ultimul război mondial o conferință de homeopatie, care a fost desființată de regimul nazist; în prezent sînt foarte avansate discuțiile pentru reînființarea ei.

Organizațiile naționale și homeopații individuali au posibilitatea să se afilieze Ligii internaționale a medicilor homeopați, care ține congrese anuale.

Este greu de stabilit numărul medicilor homeopați existenți în prezent. Listele Ligii internaționale cuprind aproximativ 5 000 de membri, dar se apreciază că nici a zecea parte din cei care practică în mod real homeopatia nu sînt înscriși în Ligă. În orice caz, numărul estimat este de cîteva zeci de mii. Din sondajele parțiale a rezultat că în R.F.G. sînt mai mult de 1 000 de medici care tratează exclusiv homeopatic, dar fiecare al 5-lea medic german face apel la homeopatie, cel puțin ca terapie de completare. În S.U.A., din diplomele de doctor în medicină eliberate în 1946, diplomele de medici homeopați au reprezentat 2%; în Franța ele reprezintă 6—8% anual.

În ceea ce privește includerea oficială a medicamentelor în Farmacopee, semnalăm că ele au fost incluse în 1948 în Farmacopeea franceză. Codexul farmaceutic francez din 1965, a inclus monografii de medicamente homeopatice.

În Statele Unite ale Americii există o Farmacopee homeopatică oficială, completată în 1974, care conține standarde pentru sursele remediilor, compoziția lor și modul de preparare pentru fiecare din ele.

Semnalăm, în sfîrșit, că la Strassbourg, își desfășoară lucrările de cîțiva ani o comisie care urmărește redactarea unei Farmacopei homeopatice internaționale, cu aplicabilitate cel puțin în țările Pieții Comune.

BIBLIOTECA
In 353

Ceea ce am prezentat ca dinamica răspîndirii homeopatiei în lume, de la descoperirea legilor ei şi pînă în prezent nu poate fi privit numai din punctul de vedere al unei activităţi practice, ci reprezintă totodată 150 de ani de gîndire, de reflectare, a unor minţi din cele mai dotate, asupra problemelor homeopatiei, asupra ipotezelor explicative, ca şi asupra modalităţilor de perfecţionare, multe din aceste minţi neacceptînd ca o teorie — fie ea cît de genială — să fie înghetată pentru totdeauna. De aceea, nu poate surprinde faptul că în acest interval au apărut şi variante ale doctrinei iniţiale. Însuşi Hahnemann, la 12 ani după apariţia Organonului, în Tratatul asupra bolilor cronice, recunoaşte că în combaterea acestora nu este suficientă aplicare numai a principiilor de similitudine prezentă, ci trebuie să se ţină seama şi de trecutul patologic al individului. Ulterior, alţi gînditori şi cercetători au propus un plus terapeutic, pentru a face tratamentul bolilor cronice mai eficace şi mai lipsit de disconfort pentru bolnavi. Nu facem decît să amintim aici şi tendinţa unora de a apropia gîndirea homeopatică de gîndirea clinică oficială, ceea ce a dus la tendinţa ca prescrierile medicamentoase să fie făcute mai degrabă pe baza diagnosticului de boală, decît conform unei indicaţii strict individualizate la bolnav. De asemenea, vom menţiona că se preconiza din ce în ce mai mult necesitatea stabilirii unor punţi de legătură între terapeutica experimentală a lui Hahnemann şi fiziopatologia experimentală a lui Claude Bernard. Curentele de idei amintite, care uneori s-au dovedit fecunde, iar alteori au putut însemna devieri nejustificate, vor fi discutate, în măsura oportunităţii, în paginile ce urmează şi sperăm, ca, în final, cititorul să înţeleagă poziţia pe care o au autorii cărţii despre fiecare în parte şi pe care o consideră cea mai justă. Indiferent de faptul că părerile altor homeopaţi ar putea fi mai severe la adresa acestor curente, decît a autorilor prezentului manual, rămîne un fapt cert, şi anume că ele au obligat la reflectare asupra întrebării: Care din principiile originale pot suferi interpretări şi ajustări, fără ca să fie afectată esenţa şi care din regulile iniţiale trebuie menţinute obligatoriu ca atare, ele fiind comune tuturor variantelor din cadrul homeopatiei; transgresarea acestor reguli — dar numai a celor esenţiale — n-ar mai permite variantei să mai pretindă că este „homeopatică"?

2. PRINCIPIILE DE BAZĂ ALE HOMEOPATIEI. MODUL DE ABORDARE A PROBLEMEI BOLII ŞI TERAPEUTICII

Încă din antichitate (Hippocrat) s-a recunoscut că unele boli se pretează mai bine să fie tratate cu contrariul a ceea ce le-a provocat (= „contraria contraribus curentur"), iar altele să fie tratate cu aceleaşi lucruri care au provocat suferinţa (= „similia similibus curentur")*.

De fapt, totalitatea procedeelor de influenţare a bolilor în sens favorabil pot fi clasificate, din punctul de vedere conceptual, în trei grupe mari: homeopatice, enantiopatice (sau antipatice) şi alopatice.

Primele utilizează remedii care provoacă simptome similare cu cele care trebuie combătute. În cuprinsul cărţii vor fi discutate toate laturile, căci ele constituie tocmai subiectul acesteia.

Procedeele *enantiopatice* utilizează remedii cu efecte contrarii simptomelor pe care urmează să le combată — de aceea se numesc şi „antipatice" (de la „anti" = contrariu şi „pathos" — suferinţă, boală). Medicina oficială le utilizează din plin, de unde şi abundenţa prefixului „anti" în caracterizarea multor medicamente: antiemetice, antispastice, anticonvulsivante, antidiareice, antitusice, antiexpectorante, antisudorifice, antiflogistice, antinevralgice, antitensive etc.

Procedeele *alopatice*, strict etimologic ar însemna medicamentele care provoacă alte simptome decît cele prezentate de bolnav. Mai exact, în această categorie intră toate procedeele izvorîte din ideea că, odată cunoscută cauza bolii sau a proceselor fiziologice dereglate, se poate — desfiinţîndu-le — să se suprime boala. Medicina alopată, care, aşa cum am mai spus, s-a menţinut

* Din timpuri imemoriale, s-a cunoscut faptul că *Helleborus albus*, care are proprietatea toxicologică de a provoca diarei profuze, poate fi întrebuinţat. cu succes în epidemiile de holeră asiatică. Şi în medicina noastră populară s-a întrebuinţat decoctul rizomului de spînz „luat pe inima goală" în „durere de foale" (Monografia satului Clopotiva, din Haţeg, I. Conea; 1940) şi pentru „vătămătură" (Istoria naturală medicală a poporului român, N. Leon; 1903). Modul de preparare (redat de S. Marian în articolul „Spînzul", publicat în Rev. Familia din Oradea, nr. 6 din 1885) dovedeşte că se cunoşteau efectele lui foarte toxice: „... se lua o bucăţică de spînz, se pisa mărunt, se lega într-o petică de fuior şi se fierbea în rachiu. După ce a fiert, se scotea peticuţa şi se arunca în loc îndosit, pe unde nu umbla nimeni, iar fiertura se strecura printr-o altă petică curată ca să nu rămînă nici un fir de spînz în el, *căci fiind foarte veninos, putea mai degrabă să strice decît să vindece*" (sublinierea ne aparţine).

Şi cantarida, despre care de asemenea s-a ştiut de mult că provoacă o congestie acută a organelor genito-urinare, a fost întrebuinţată cu succes în medicina empirică populară în tratamentul cistitelor şi hematuriilor.

mai aproape de științele pozitive atît conceptual cît și ca tehnică, din preceptul „sublata causa tollitur efectus," utilizat mai ales în fizică drept argument demonstrativ retrospectiv de verificare a adevărului, și-a făcut un scop: suprimînd cauza se va suprima boala; sau, cel puțin: corectînd mecanismul fiziologic alterat, se suprimă boala.

De cele mai multe ori însă, prin alopatie se înțelege utilizarea atît a procedeelor pur alopatice, cît și a celor enantiopatice. După cum am mai amintit, prodigiosul progres tehnologic din ultima sută de ani a adus în arsenalul alopatiei o gamă uriașă de medicamente și, totodată, prin imensele posibilități de investigare create, a ajuns la o analiză din ce în ce mai amănunțită a proceselor fiziopatologice. Acestea sînt realizări demne de admirat, dar, la gradul de dezvoltare la care au ajuns, au necesitat crearea crescîndă de specialiști în domenii limitate, ceea ce a dus la dezmembrarea bolnavului.

Homeopatia are la toate capitolele puncte de vedere foarte diferite de ale alopatiei, definitorii pentru un domeniu disciplinar, și anume: principii de bază (concepția), terminologie, ipoteze explicative (modele ale realității) și metode.

Principiile de bază ale homeopatiei pot fi enunțate astfel:

1. — este o aplicație directă a *legii similitudinii;*

2. — utilizează substanțe medicamentoase în *doze foarte mici sau infinitezimale;*

3. — diluțiile sînt *supuse unui procedeu fizic* menit să le crească activitatea;

4. — pentru alegerea tratamentului se ține seama de *totalitatea omului bolnav* și de o strictă individualizare.

Cele patru principii fundamentale sînt strîns legate între ele.

Legea similitudinii implică paralelismul de acțiune dintre proprietatea toxicologică a unei substanțe și proprietatea ei terapeutică (sau, altfel spus, o substanță care poate să determine simptome și semne toxice, poate să le și vindece); dar implică totodată principiul inversării acțiunii (dozele foarte mici dintr-o substanță fac să dispară simptomele pe care dozele mari — sau în orice caz ponderale — din aceeași substanță sînt capabile să le determine).

Din cauza micimii dozelor de substanță utilizate, acțiunea lor nu poate fi explicată prin legile farmacologiei clasice (care se aplică dozelor ponderale), ci numai prin determinarea de reacții din partea organismului (a „terenului"). Și tocmai pentru că se consideră că rolul terenului este prioritar în procesul de boală, ideea care decurge este că *nu există boală locală.* Orice afecțiune, fie ea cît de localizată — o dermatoză, sau pioree alveolară, sau un panarițiu — este rezultatul diminuării rezistenței organismului întreg, care a permis dezvoltarea bolii. De aceea, homeopatia este o medicină a omului total și în orice manifestare patologică, oricît de localizată ar fi ea, homeopatul investighează reacțiile organismului întreg și caută să-l influențeze ca atare, vindecarea bolii locale urmînd apoi de la sine.

Pentru a putea valorifica pentru terapeutică legea similitudinii este nevoie de trei condiții:

— să se cunoască, pentru fiecare substanță utilizată ca remediu homeopatic, ansamblul de simptome pe care le provoacă la indivizii sănătoși și care sînt caracteristice pentru acea substanță;

— să se cunoască, pentru fiecare bolnav, ansamblul de simptome morbide caracteristice pentru boala sa;

— să se cupleze mintal imaginea simptomatică a bolnavului cu contraimaginea simptomatică cea mai asemănătoare din cele prezentate de diversele substanțe experimentate și să se administreze doze foarte mici sau infinitezimale din această substanță.

Cînd cele două tablouri simptomatice se suprapun perfect, se spune că medicamentul este „simillimum" pentru bolnav; atunci cînd tabloul simptomatic al medicamentului „acoperă numai parțial tabloul simptomatic al bolnavului", se spune că medicamentul este „simile" pentru bolnav.

Pentru a satisface prima condiție enunțată, homeopații, după cum am mai menționat, au administrat diverse substanțe la indivizii sănătoși (voluntari) de sex și vîrstă diferite, obținînd așa-numitele „patogenezii" („pathos" = suferință, boală și „genezein" = provoca). După Hahnemann și discipolii lui imediați, alți experimentatori din toate țările au continuat să înregistreze simptomele și semnele pe care le pot provoca diverse substanțe. Asemenea experimente continuă și în prezent cu rigurozitate, pentru a se elimina riscul confabulării din partea probatorilor. Astfel, spre exemplu, timp de mai multe zile se administrează numai placebo, iar introducerea substanței de testat se face fără avertizarea probatorilor, ca și întreruperea ei, continuîndu-se cu placebo. Autorii de patogenezii se străduiesc să redea cît mai detaliat și cît mai complet simptomele induse de substanța încercată. Totodată se face și o ierarhizare a simptomelor: cele care s-au repetat foarte des sau la toți probatorii sau cele care sînt deosebit de manifeste sînt semnalate în mod particular. (De obicei se notează cu alte caractere tipografice, care să scoată în relief faptul că ocupă un rang superior.) Necesitatea adîncirii studiului simptomelor provocate de diferite substanțe s-a impus pentru a identifica — în cazul unor substanțe prezentînd mai multe simptome comune — simptomele care le diferențiază. Grație acestei munci continue, de unde pînă la sfîrșitul vieții lui Hahnemann fuseseră stabilite patogeneziile a aproximativ o sută de substanțe, în prezent se apreciază că există 2 500—3 000 de remedii homeopatice. Trebuie menționat că valoarea lor este inegală, atît pentru că substanțele însăși se dovedesc inegale în ceea ce privește spectrul simptomelor pe care le induc, cît și pentru că unii organizatori de experimente au depășit rolul de observatori obiectivi, făcînd descrieri mai mult literare, uneori cu o „psihiatrizare" excesivă. Este drept că experimentatorul este ținut să consemneze toate simptomele somatopsihice, de la toate nivelurile: locale, generale și de comportament psihic; în special acestea din urmă, cum vom mai avea prilejul să subliniem, sînt foarte importante dar, tocmai pentru a nu introduce subiectivismul observatorului, acesta trebuie să se mențină la consemnarea doar a elementelor foarte evidente (cum s-a spus, „care ar putea fi filmate") pe care eventual, anturajul le semnalează ca modificări surprinzătoare față de comportamentul anterior al probatorului cum sînt: agitație/prostrație; agresivitate, furii, blîndețe, toleranță; dorință de afecțiune, gelozie, anxietate, calm (eventual cu repercusiunile asupra somnului), observatorii fiind ținuți să se abțină de la interpretări psihologice sau psihanalitice. Dar, repetăm, simptomele psihice, corect semnalate și consemnate, se află pe primul loc ca importanță, așa încît nu poate fi vorba de neglijarea sau omiterea lor.

Pentru obținerea patogeneziilor se utilizează fie doze ponderale dar netoxice din substanța studiată, fie diluții homeopatice dar administrate pînă la apariția simptomelor. Întrebuințarea dozelor foarte mici de substanță este justificată pentru două motive: în primul rînd se evită astfel riscul de acci-

dente toxice, în al doilea rînd se pot înregistra informaţii mai fine. Într-adevăr, dozele mari, subtoxice, sau cele din intoxicaţiile involuntare determină stări grave, cu simptome care nu se deosebesc mult de la substanţă la substanţă, culminînd cu prostraţie, comă şi moarte. În cadrul acesta nu mai pot fi identificate elemente mai fine, particulare, diferenţiatoare, patognomonice pentru o anumită substanţă. La aceasta contribuie şi faptul că starea de obnubilare sau inconştienţă a intoxicatului nu-i permite să facă o descriere folositoare a simptomelor. De mai mulţi ani se recomandă ca la experimentările patogenezice să se întrebuinţeze mai multe diluţii, căci s-a constatat că unele diluţii pot să inducă un grup de simptome, alte diluţii alte simptome. De asemenea, s-a mai constatat că soluţiile homeopatice mai diluate pot pune mai bine în evidenţă modalităţile care sînt variaţii, „modulări" mai fine ale simptomelor, reprezentînd caracteristici proprii.

Este de înţeles de ce patogeneziile furnizează rareori informaţii asupra leziunilor anatomice pe care le pot provoca substanţele probate, ci mai ales asupra simptomelor funcţionale şi generale (dealtfel şi cele mai valoroase), prezente la un grad relativ uşor de intoxicaţie.

Colecţia de patogenezii constituie *Materia medicală homeopatică**.

Hahnemann s-a gîndit iniţial că Materia medicală homeopatică va conţine exclusiv ansamblul de patogenezii obţinute prin experimentare pe indivizii sănătoşi (Materia medica pura). În realitate, simptomelor consemnate în patogenezii li s-au mai adăugat simptome preluate din alte două surse, şi anume, din toxicologie şi din observaţiile clinice.

Deoarece experimentul pe omul sănătos nu putea fi împins pînă la crearea de leziuni sau pînă la provocarea de suferinţe grave probatorului**, patogeneziile au fost completate cu date din toxicologie, folosindu-se atît cazurile de intoxicaţii accidentale sau cu scopul sinuciderii, cît şi cele de intoxicaţii profesionale, acute, subacute sau cronice. Acestea completează patogeneziile cu semne importante privind leziuni organice. S-au adăugat în ultima vreme date obţinute de la toxicomanii sau de la intoxicaţiile medicamentoase; s-a preconizat şi valorificarea informaţiilor privind reacţiile adverse ale medicamentelor, publicate în broşuri de farmacovigilenţă.

Observaţiile clinice permit la rîndul lor să se includă în patogenezii simptome care n-au fost semnalate de probatorii sănătoşi, dar care, prezente la unii bolnavi intraţi în tratament homeopatic, s-a observat că dispar cu regularitate după administrarea unei anume substanţe în doză homeopatică. Uneori, la o refacere ulterioară a patogeneziei (pe probatori sănătoşi) se întîmplă să fie semnalate simptomele care mai înainte fuseseră acceptate numai pe baza observaţiei clinice. Lucrul acesta este uşor de înţeles dacă ne gîndim că, în general, experimentările pe om s-au făcut pe 7—9 pînă la 20 de voluntari; rareori s-au putut întruni loturi de 50 de persoane. Or, trebuie

* Şi în medicina oficială studiul descriptiv şi istoria naturală a substanţelor medicamentoase poartă numele tot de Materie medicală, chiar dacă termenul tinde să fie mai rar utilizat. Ea constituie unul dintre capitolele cele mai importante ale Farmacopeei.

** Cînd totuşi s-a întîmplat acest lucru, a fost accidental sau — ca în cazul lui C. Hering, care a experimentat pe el însuşi, veninuri de şerpi foarte periculoşi — experimentatorul a acceptat în mod deliberat riscul administrării unor substanţe al căror grad de toxicitate nu-l bănuia. (Se poate găsi o analogie între curajul acestor probatori şi cel dovedit de Nicolae Minovici care s-a spînzurat voluntar, pentru a descrie senzaţiile resimţite, sau de ale lui J. Carrol care a verificat pe el însuşi că ţînţarul transmite febra galbenă.

reţinut faptul că nu toate simptomele care sînt date de o substanţă sînt prezentate de toţi probatorii. (Este şi o problemă de „sensibilitate" individuală, noţiune asupra căreia vom mai reveni). Dacă numărul probatorilor a fost mai redus, se poate întîmpla ca un simptom să nu fie semnalat de nici unul, lucru care probabil nu s-ar fi întîmplat dacă lotul ar fi cuprins mai mulţi probanţi sau dacă întîmplător s-ar fi găsit în el un subiect deosebit de sensibil la acea substanţă.

Totuşi este bine ca simptomelor introduse în Materia Medica pe baza observaţiilor clinice să nu li se acorde aceeaşi importanţă ca celor rezultate din experimentul pe omul sănătos*. Pentru a fi valabile, trebuie să fi fost vindecate frecvent şi în mod regulat de remediul corespunzător. Această prudenţă se impune, deoarece, alături de autori foarte conştiincioşi există şi unii grăbiţi să încorporeze simptome noi în Materiile medicale pe baza faptului că au observat dispariţia, la un bolnav tratat cu o substanţă, a unui simptom neconsemnat încă în patogenezia acelei substanţe fără să ţină seama de posibilitatea dispariţiei lui prin efect placebo.

Facem o completare la tablourile de medicamente descrise în Materiile medicale. La primul contact cu ele, unii medici vor fi surprinşi că la capitolul *Pulsatilla*, spre exemplu, unde se aşteaptă să se găsească enumerarea pe care administrarea tincturii de Pulsatilla sau de diluţii ale acesteia, le determină la omul sănătos, întîlnesc o descriere a unui tip de persoană de regulă de sex feminin, blondă, cu ochi albaştri... Novicele se întreabă atunci: ce are a face această descriere cu „patogenezia" remediului, căci doar persoana nu a devenit blondă şi nu are ochi albaştri în urma administrării de tinctură sau diluţii de Pulsatilla şi, cu atît mai mult, nu şi-a schimbat sexul. Asemenea descrieri (şi ele există şi la alte remedii) trebuie înţelese în felul următor: unele tipuri de persoane se dovedesc mai sensibile la anumite remedii. În cadrul experimentelor dezvoltă mai multe simptome şi mai repede decît ceilalţi probatori, iar atunci cînd sînt bolnave răspund de asemenea mai prompt la un anumit remediu; de altfel, atunci cînd sînt bolnave, prezintă cu predilecţie simptomele caracteristice acelui remediu, ca şi cum ar exista un tropism reciproc între anumite remedii şi persoane cu un anumit tip. Descrierile de acest gen din Materiile medicale homeopatice indică aşadar tipul de persoană „sensibilă", mai aptă să dezvolte simptome în cadrul unui experiment cu un remediu, dar totodată mai aptă de a fi influenţată favorabil de acesta atunci cînd este bolnavă.

Al doilea element capital pentru aplicarea în practică a homeopatiei este înregistrarea în cursul elaborării patogeneziilor, a tuturor simptomelor pe care le manifestă bolnavul, pe toate planurile: atît pe planul funcţional şi al senzoriului (modificări psihice — comportamentale), cît şi pe plan organic (leziuni anatomice).

Am mai subliniat faptul că homeopaţii consideră organismul uman nu ca un substrat care „suferă" acţiunea unei cauze, ci ca element care reacţionează. Toate bolile trăduc o revoltă a organismului asaltat. În modul său de a lupta cu agresiunea — fie că-şi menţine încă echilibrul, fie că s-a decompensat — bolnavul va prezenta un evantai de simptome. Hahnemann spunea:

* În unele Materii medicale (cum ar fi cea a lui C. Hering), în dreptul simptomelor, care sînt consemnate în urma observaţiilor clinice, se menţionează acest lucru, fapt care constituie un mod de a proceda foarte corect.

„totalitatea simptomelor existente la un bolnav alcătuiesc boala prezentă". Dar mai ales a fost esențial pentru dezvoltarea homeopatiei, faptul că homeopații consideră simptomele ca revelatoare pentru înțelegerea modului particular și de reacție a individului bolnav.

Pornind de la acest raționament, homeopatia a dezvoltat din ce în ce mai mult semiotica modului de reacție a organismului. Pentru aceasta nu avea la dispoziție decît simptomele percepute și descrise de bolnav, care rămîn pentru homeopat un element esențial. Și cum nimeni nu poate să exprime mai bine decît bolnavul însuși senzațiile care îi sînt proprii, homeopații acordă cea mai mare importanță simptomelor subiective, spre deosebire de alopați, care acordă credit prioritar sau chiar exclusiv semnelor obiective, considerînd că simptomele subiective au o importanță cu totul secundară în procesul de stabilire a diagnosticului de boală. Căci, într-adevăr, medicina alopatică și-a concentrat toate eforturile în organizarea semnelor obiective pentru definirea bolii, pentru conturarea entității nosologice. Din contra, medicina homeopatică a grupat simptomele nu pentru definirea bolii, ci a variantelor individuale ale răspunsurilor la agresiunea patogenă, pentru găsirea remediului cu simptome proprii corespunzătoare simptomelor individului bolnav. Dar dificultatea care intervine este că trebuie să existe o „potrivealâ" cvasiperfectă între simptomatologia existentă la bolnav și „contraimaginea" simptomatologică proprie remediului care urmează să fie administrat. Tocmai pentru că nu este vorba de un efect farmacologic — care se obține cu doze ponderale — ci de un efect „reacțional", „potriveala" (sau similitudinea) trebuie să fie perfectă; ea corespunde imaginii clasic întrebuințată în imunologie de „broască-cheie", cu alte cuvinte, cu „potriveala", după cum se știe, strict specifică, dintre antigen și anticorp.

Se înțelege că acest fapt a fost de natură să stimuleze perfecționarea examinării bolnavului în vederea precizării simptomelor, care să ajute la identificarea substanței ce prezintă contraimaginea simptomatologică exactă.

Tocmai aceste simptome diferențiatoare, patognomonice pentru un remediu sînt cele mai importante. Hahnemann a sesizat primul acest lucru și a enunțat chiar de la început recomandarea următoare (Organon, paragraf 153): „Trebuie mai ales și aproape exclusiv, în căutarea remediului homeopatic specific, să se ia în considerare simptomele obiective și subiective caracteristice: cele mai intense, cele mai originale, cele mai neobișnuite și cele mai personale".

Subliniem încă o dată această deosebire între medicina alopată și cea homeopată, pentru că nu este vorba numai de o semiologie mai bogată într-un caz față de celălalt, ci la baza ei stă o concepție diferită. Alopatul caută simptome — mai ales — obiective — care să permită diagnosticul de boală. Homeopatul caută cu perseverență simptomele cele mai personale, care deosebesc un individ de alt individ față cu boala.

Să luăm exemplul unei boli banale, să zicem pneumonia. Alopatul va fi mulțumit în momentul cînd identifică mănunchiul de semne care permit diagnosticul pozitiv de pneumonie căci, odată stabilit, tratamentul derivă cvasiautomat. Homeopatul, după stabilirea diagnosticului de boală, caută simptomele particulare, personale, care nu caracterizează boala, ci bolnavul. Astfel, spre exemplu, agitația continuă a membrelor inferioare n-are nimic comun cu boala pneumonie și este un simptom cu care medicul alopat nu are ce face, de aceea îl neglijează. În schimb, pentru medicul homeopat este

o indicație aproape patognomonică de administrare a *Zincului* în doză infinitezimală. Și alopații recunosc că pneumonia lui A nu este identică cu pneumonia lui B, dar — în cazul formelor obișnuite de boală — nu au nici o motivație ca să țină seama de asta, căci tratamentul este același. Doar dacă se adaugă unele complicații, acest fapt are atunci implicații asupra tratamentului aplicat de alopați.

Alt exemplu: Să presupunem un bolnav de astm. În fața dispneii expiratorii paroxistice, atît medicul alopat, cît și cel homeopat nu au nici o dificultate pentru precizarea diagnosticului de boală. Dar să presupunem că bolnavul prezintă și învîrtirea capului într-o parte și în cealaltă. Acest simptom nu are nimic comun în mod normal cu astmul, în schimb sugerează medicului homeopat remediul *Tarentula* care are în patogenezia lui simptomul amintit.

Un simptom neînsemnat din punctul de vedere al alopatului poate fi pentru homeopat foarte util la alegerea remediului de administrat.

Din exemplele date se poate vedea că homeopatia depășește stadiul diagnosticului de boală, așa cum este conceput de clinica oficială. Ea construiește altfel imaginea clinică a cazului, bazîndu-se pe simptomele și semnele individuale. De asemenea, se vede că pentru prescripția homeopatică diagnosticul bolii are mai puțină importanță (ca dovadă spre exemplu că patru bolnavi, toți cu aceeași afecțiune — să zicem malarie, pot să necesite fiecare cîte un remediu homeopatic diferit). De aceea s-a și acreditat la mulți părerea că medicul homeopat nu are nevoie să știe să pună un diagnostic pozitiv. Sîntem din contra, de părere, că homeopatul trebuie să fie mai întîi un medic bun, care să cunoască semnele clinice și paraclinice ale diverselor entități nosologice și să fie capabil să le caute. Aceasta pentru două motive: întîi, să presupunem un bolnav cu tuse seacă, avînd caracteristici personale bine precizate, cum ar fi, spre exemplu, agravarea la ora 1 noaptea, dar ameliorată de ingestia de lichide calde, coexistînd cu o stare de anxietate; există elemente suficiente pentru alegerea unui medicament homeopatic *(Arsenicum album)*. Dar o asemenea tuse poate să corespundă tot atît de bine unei bronșite simple, unei tuberculoze, sau unui cancer pulmonar. Înainte de a aplica un tratament homeopatic pe baza simptomelor aflate de la bolnav, medicul homeopat trebuie să fie capabil să excludă eventualitățile amintite, sau cel puțin să știe cu ce se face diagnosticul diferențial la fiecare caz în parte, pentru a recomanda bolnavului bateria de investigații necesare, astfel încît diagnosticul de boală să fie cît mai exact. Numai după aceasta se poate hotărî dacă bolnavului i se va administra un tratament homeopatic sau va fi adresat chirurgului sau altui specialist.

Al doilea motiv: în mod paradoxal, medicul homeopat trebuie să cunoască bine întreaga simptomatologie a bolilor, așa cum a fost stabilită de alopați, tocmai pentru ... a nu-i acorda importanță. În cazul pneumoniei, pentru medicul homeopat este necesar să cunoască simptomatologia pneumoniei, simptomatologia care permite diagnosticul de pneumonie și care este comună tuturor celor care suferă de această boală, pentru a exclude aceste simptome în procesul de diagnostic de remediu homeopatic. Pentru alegerea remediului au importanță numai simptomele care nu sînt caracteristice pentru boală, ci caracteristice pentru bolnav, care traduc modul lui particular de a reacționa și care diferențiază un unicat uman de alt unicat uman.

De fapt însă pot fi utile pentru homeopat și simptome care țin de boală (deci comune), dacă li se determină anumite caracteristici, spre exemplu

dacă tusea intervine numai la anumite ore sau dacă este determinată de cea mai mică inhalare de aer rece, ori provoacă o asemenea durere în piept, încît bolnavul își ține toracele cu ambele mîini.

În sfîrșit, un ultim exemplu, care să ilustreze deosebirea dintre modul de abordare alopat și homeopat al aceluiași caz clinic.

O bolnavă de 45 de ani, se plînge de greutate în pelvis și menometroragii. La examenul obiectiv se constată prin palpare abdominală o masă densă, reprezentată probabil de un uter hipertrofiat. Diagnosticul probabil este de fibrom uterin, confirmat de ginecolog. Eventual o histerografie elimină posibilitatea unui neoplasm sau a altei afecțiuni rare.

Homeopatul află în plus:

— că senzația de apăsare din bazin este atenuată prin comprimarea vulvei cu mîna sau cu un bandaj în T;

— că bolnava prezintă o excitație sexuală importantă, în special în preajma perioadelor de hemoragii și de dureri;

— că prezintă senzații de constricții cardiace, agravate în decubit lateral stîng;

— că se simte foarte deprimată, plînge și este cuprinsă de disperare, deoarece i se pare că fibromul pe care-l are este ceva grav, care poate să-i provoace moartea.

Pentru homeopat, simptomele enumerate îi indică *Lilium tigrinum*.

În schimb pentru alopat simptomele din ultimul grup sînt simptome parazite, care-l încurcă, putînd să-l împingă chiar la erori. Într-adevăr:

— ameliorarea prin bandaj în T îl poate îndrepta spre un prolaps simplu;

— semnele cardiace îl pot face să se gîndească la un angor inexistent;

— deprimarea îl poate îndrepta spre diagnosticul de nevroză *a minima*, care, crede el, va dispărea o dată cu vindecarea ginecologică.

Pentru alopat diagnosticul este un fibrom la o femeie nervoasă cu oarecare grad de excitare sau deprimare, în raport cu capriciul momentului.

Pentru homeopat este un caz de *Lilium tigrinum*, întîmplător purtătorul unui fibrom uterin.

S-a menționat anterior de cîteva ori un element, care, pentru importanța lui deosebită în homeoterapie, merită să fie comentat mai pe larg și anume agravarea sau ameliorarea unui simptom. Este o noțiune foarte importantă, deoarece modificarea unui simptom — în sensul ameliorării sau agravării — sub influența unui factor de cele mai multe ori din afară, este privită ca un mod de reacție personală. Într-adevăr, același simptom — să zicem o cefalee (și dacă vrem să detaliem, așa cum fac totdeauna homeopații, o cefalee cu dureri în globii oculari, cu senzația că aceștia sînt trași înapoi) — la un bolnav poate fi agravat, la altul ameliorat, de căldură sau, invers, de frig, de șederea într-o cameră cu aer confinat ori afară din casă, de faptul că mănîncă sau, dimpotrivă, se abține de la mîncare și așa mai departe. Se înțelege din acest exemplu că aceste variații în sensul agravării și ameliorării reprezintă un element de calificare individuală. Ele poartă în homeopatie denumirea de *modalități*, o prescurtare a sintagmei „modalități de influențare a suferințelor (dereglărilor) prin factori de mediu sau fiziologici". Agravarea (respectiv declanșarea) și ameliorarea (respectiv încetarea) se pot referi la simptome locale, simptome generale sau la bolnav în ansamblul lui.

Astfel, un bolnav se simte totdeauna mai bine dimineața, altul este trezit de unele tulburări, sau de o anxietate nedefinită, totdeauna la ora 3 dimineața. Pentru unul, faptul de a ingera alimente constituie o binefacere, pentru că își calmează astfel durerile gastrice sau starea generală de agitație, altul este agravat imediat după mîncare. Unui bolnav i se agravează toate tulburările înainte de ninsoare sau înainte de furtună, altuia i se agravează durerile reumatice pe vreme uscată. Un bolnav cu astm respiră mult mai bine pe litoralul mării și nu poate suporta altitudinea, nici măcar medie; din contra, altul nu se simte bine decît la altitudine, iar la mare i se agravează sau se declanșează crizele. Mișcarea și repaosul sînt, de asemenea, elemente care pot să declanșeze (agraveze) sau să amelioreze (curme) tulburările sau disconforturile.

În principiu, toate variabilele care pot să fie concomitente cu apariția sau dispariția simptomelor sau care pot să le agraveze ori atenueze sînt, pentru homeopați, modalități.

În mare, pot fi grupate în modalități de ritm orar sau sezonier; modalități de ambianță sau de climat; modalități de poziție; modalități legate de acte fiziologice: somn, mîncare, ciclu menstrual; modalități legate de starea de repaus sau mișcare (activă sau pasivă); modalități legate de organele de simțuri: atingere, presiune, mirosuri, zgomote; modalități psihice și sociale: supărare, delir, furie, jignire, gelozie, singurătate etc.

O formă aparte de manifestre individuală este *lateralitatea*. De obicei este considerată tot o modalitate și tendința unor bolnavi de a face toate manifestările patologice pe o singură jumătate a corpului (de exemplu amigdalite stîngi, sau care totdeauna debutează pe stînga, artrite — atroze pe stînga și eventual și o boală splenică sau anexită stîngă; sau invers: migrenă dreaptă, oftalmie dreaptă, colecistopatie și varice numai la gamba dreaptă, ori mult mai proeminentă la aceasta). Această caracteristică se regăsește și la unele remedii. Adică, unele substanțe, în cursul experimentărilor pe om, dovedesc tendința de a induce cu predilecție simptome în jumătatea dreaptă. Lateralitatea este una din formele prin care bolnavul își arată personalitatea, specificul reacțional. De aceea, homeopații — spre deosebire de alopați, care nu-i acordă nici o importanță — sînt atenți și la această modalitate, care îi poate ajuta în alegerea remediului de administrat.

Conceptul „modalității" se leagă de cel al „cauzalității", între ele neexistînd o delimitare netă în homeopatie din moment ce, așa după cum s-a văzut, printre modalități sînt incluși și factori declanșatori ai tulburărilor. Ceea ce trebuie oricum reținut este faptul că homeopații acordă multă importanță împrejurărilor în care s-a instalat boala. În general, medicul alopat consideră mai puțin valoros faptul că o gastralgie s-a instalat după ingestia de lichide foarte reci sau că a survenit după o deplasare cu un vehicul pe un drum desfundat; în general nici nu acceptă vreo legătură cauzală între o supărare mare sau teamă și apariția gastralgiei. În schimb, medicul homeopat, va fi foarte atent la toate împrejurările antecedente (inclusiv, spre exemplu, dacă gastralgia a survenit după hemoroidectomie), deoarece acestea constituie elemente prețioase pentru alegerea medicamentului indicat. Ceea ce trebuie subliniat, de asemenea, este faptul că în homeopatie se acordă mai multă importanță, ca factori etiologici, fenomenelor psihice; atunci cînd se știe despre o coree, un enuresis sau niște acufene că au apărut după un șoc emoțional, după o sperietură sau o supărare, acest fapt este folosit pentru selecționarea medicamentului ce urmează să fie prescris. Dar chiar cînd este vorba de leziuni organice apărute după asemenea împrejurări (de la metroragie pînă la alope-

cie, sau chalazion) medicul homeopat nu pierde din vedere elementul psihogen declanşator.

Mai trebuie adăugaţi la factorii etiologici şi alţii, care, excluzînd traumatismele, au fost enumeraţi şi la modalităţi:

— factori climatici; ca şi la alte aspecte, homeopaţii sînt foarte atenţi la amănunte: frig, umed sau frig uscat, vînd umed sau vînt uscat şi chiar vînt de nord şi vînt de sud, udarea corpului sau răcirea lui, căldură umedă-aburi etc.;

— toxice sau factori alimentari (inclusiv alcoolul); excesul de medicamente;

— excese sexuale sau abstinenţa;

— în sfîrşit, poate fi considerată cauză a manifestării epizodice, actuale, modificările patologice preexistente ale terenului, ceea ce homeopaţii denumesc „diateză" despre care vom vorbi mai departe.

Considerînd acum că sînt cunoscute bine cele două tulburări simptomatice reacţionale, cele descrise în materia medicală şi cele ale bolnavului, în boala lui, urmează să le facem să coincidă.

Pentru aceasta se ţine seama de:

— diagnosticul bolii pe baza metodelor obişnuite utilizate de medicina oficială; medicul homeopat nu trebuie să facă greşala de a considera diagnosticul de boală ca inutil, pe motiv că indică remediul în funcţie de simptomele personale ale bolnavului. Punerea diagnosticului de boală (sau măcar investigarea conştiincioasă cu metode clinice şi paraclinice corespunzătoare cazului) constituie o etapă obligatorie. (Ce s-ar putea spune, spre exemplu, despre ignorarea unui sifilis, pentru că s-a pornit la un tratament homeopatic fără nici un test de laborator?);

— *diagnosticul de remediu homeopatic* (stabilit în funcţie de simptomele actuale) este echivalent cu diferenţierea a ceea ce este individual la un anumit bolnav de boala X (al cărei diagnostic a fost precizat conform celor menţionate ulterior), de ceea ce este particular la acest bolnav. Pentru aceasta au mare importanţă modurile personale de a reacţiona; agitaţie sau prostraţie, absenţa sau prezenţa setei şi toate modalităţile despre care s-a amintit;

— *diagnosticul de constituţie*, înţelegîndu-se prin aceasta şi determinarea unei anumite categorii constituţionale (vezi mai departe) şi identificarea unor elemente patologice cu caracter de cronicitate, capabile să modifice reactivitatea biologică generală a organismului faţă de agresiuni.

În stabilirea *diagnosticului homeopatic*, care include diagnosticul manifestărilor actuale, cu remediul care li se potriveşte şi diagnosticul de constituţie, cu un eventual remediu administrat încă din această fază sau numai după dispariţia fenomenelor epizodice, se va ţine seama de tot trecutul patologic al bolnavului, căci, potrivit concepţiei medicinii omului întreg, fenomenele patologice prezintă de regulă o înlănţuire şi se lasă ordonate într-o concepţie, care va fi expusă mai departe. Modul de succesiune a fenomenelor patologice prezintă importanţă, putînd să influenţeze alegerea remediului şi avînd utilitate în urmărirea evoluţiei.

În încheierea acestui capitol vom face o sinteză a concepţiei homeopatice asupra bolilor, cu unele completări la noţiunile deja expuse.

Homeopatia consideră boala nu ca pe ceva exterior omului şi pe care acesta îl suportă în mod pasiv, ci ca expresia totalităţii reacţiilor unui organism viu, cu mecanisme biologice dereglate. Este concepută mai degrabă ca un

proces fiziologic dereglat şi ca lupta organismului pentru homeostazie (chiar dacă unele reacţii apar neadecvate scopului). De aceea, aşa cum s-a mai amintit, homeopatia s-a axat în mod prioritar pe studiul organismului, considerat ca o fiinţă umană care funcţionează normal în stare de sănătate, şi cu fiziologia dereglată, în stare de boală, într-un anumit mediu şi într-un anumit moment. De aceea este necesară obţinerea de informaţii referitoare şi la aceste elemente.

În majoritatea bolilor se poate recunoaşte o trecere progresivă de la sănătate la boală, sau se poate vorbi de un stadiu „de pregătire", premonitor. În acest stadiu, teste paraclinice pot să pună în evidenţă unele dereglări (sau situarea lor la limitele normalului) sau anamneza retrospectivă descoperă fie faptul că de cîtva timp bolnavul „nu se mai simţea bine", fie că unele organe au lansat „semnale de alarmă", care de cele mai multe ori nu au fost luate în seamă. Este un stadiu în care organismul domină încă boala. Ulterior, ca urmare a proceselor patologice, se constituie leziuni organice. În primul stadiu şi în faza de trecere spre boala constituită, atunci cînd predomină tulburările funcţionale, acestea sînt caracteristice pentru bolnav. Pe măsură ce boala evoluează spre leziuni organice, reacţiile tind să devină mai puţin personale, cedînd locul reacţiilor inerente leziunilor anatomice constituite (simptome mai mult ale bolii decît ale bolnavului). În acest stadiu boala domină pe bolnav. Subiectul nu mai reacţionează, ci suportă boala. Dacă situaţia se prelungeşte, sucombă (L. Vannier).

Se poate întrevedea, foarte schematic, un fel de bifazie, care se regăseşte şi la patogenezii; la începutul administrării substanţei se înregistrează de obicei fenomene reacţionale în sensul unei activităţi crescute, pentru ca, odată cu prelungirea administrării să se înregistreze simptome de depresiune a unei activităţi specifice. În felul acesta trebuie să înţeleagă cei care iau pentru prima oară contact cu o materie medicală homeopatică faptul că la acelaşi medicament pot întîlni simptome opuse. Astfel, spre exemplu: constipaţia poate figura ca simptom caracteristic, dominant, dar se întîlneşte şi menţiunea că poate să determine scaune diareice, sau, la acelaşi remediu, în lista de simptome se pot întîlni agitaţia alături de toropeală şi somnolenţă.

În faza iniţială de dereglare, cînd nici examenul clinic obiectiv, nici chiar testele biochimice nu pun de multe ori în evidenţă modificări semnificative, avem de a face cel mai adesea cu *modificări ale senzoriului*, cele mai precoce reprezentînd „testatoarele" cele mai delicate şi sensibile ale „disritmiilor", care încă nu pot fi sesizate altfel. De aceea homeopaţii — care preferă în mod constant să trateze bolile în faza lor funcţională — acordă o atît de mare importanţă modificărilor de caracter şi modificărilor psihice în general. Pe de altă parte este evident pentru toată lumea că simptomele psihice se vor adăuga în mod sistematic dacă boala durează, chiar dacă nu au existat de la început. Se instalează preocuparea în legătură cu boala, de la o simplă dominantă pînă la obsesie, anxietate sau chiar impuls la sinucidere. Nu poate să existe o boală de durată care să nu aibă repercusiuni asupra senzoriului, motiv pentru care homeopaţii au acordat încă de la început o valoare mai mare simptomelor psihice (denumite şi „mintale" în unele lucrări) şi ale sistemului nervos central. Este demn de remarcat că au făcut acest lucru cu mult înainte ca proprietăţile şi funcţiile sistemului nervos central să fi fost studiate şi chiar înainte ca cel mai simplu reflex nervos să fi fost descoperit. În prezent, cînd

cunoaştem rolul de integrare şi de coordonare al sistemului nervos central, dispunem de o explicaţie pentru această ierarhizare. Totodată trebuie să admirăm intuiţia — rezultat al observaţiilor extrem de atent făcute — în primul rînd a lui Hahnemann, care a scris că „nu există nici o boală zisă somatică, în care să nu se poată descoperi constante în starea psihică a bolnavului. În tratamentul indiferent al cărui caz de boală, moralul bolnavului trebuie consemnat ca unul din cele mai importante elemente în cadrul totalităţii simptomelor. Altfel, nu există un tablou fidel al bolii, care să permită ca aceasta să fie combătută cu succes". (Chiar dacă ar trebui să consemnăm lipsa oricărei reacţii; cum ar fi spre exemplu surprinzătoarea păstrare a calmului şi a echilibrului moral din partea unui bolnav care află că suferă de o afecţiune incurabilă cu scadenţă apropiată şi acest comportament are o valoare. Să nu se uite că simptomul neaşteptat exprimă totdeauna modul de reacţie a bolnavului.)

În faza de tulburări senzoriale şi funcţionale se poate deci vorbi de o creştere generală a nivelului sensibilităţii pacientului. Se postulează chiar că existenţa stării de excitabilitate în organism (generală sau localizată) este una din manifestările bolii şi marchează ieşirea din starea de sănătate. În homeoterapie se contează pe această stare de sensibilitate, pentru a determina reacţia necesară cu remediul similar, faţă de care există, de asemenea, o sensibilitate crescută.

Tocmai pentru că de-a lungul anilor modalităţile reacţionale, şi deci simptomele prezentate de un individ, se schimbă, pentru homeopat este important să cunoască, alături de manifestările actuale, şi pe cele trecute, din transformarea lor în dinamică putînd să scoată unele indicaţii.

Spre exemplu, o femeie tînără se plînge de oboseală cu dificultăţi inconstante de digestie, tulburări circulatorii periferice venoase ameliorate la aer liber, cu acrocianoză, mic dezechilibru tiroidian, menstruaţii insuficiente şi neregulate, cu o dispoziţie sufletească schimbătoare cu variaţii bruşte, fiind însă o persoană agreabilă. După un timp, tulburările de congestie venoasă se fixează predominant la nivel hepato-genital, determinînd o stază portală şi, mai ales, pelviană; caracterul se modifică, devine tristă, deprimată, se izolează, se plînge din ce în ce mai mult de greutate — apăsare în micul bazin. Tenul, care era deschis, cu faţă plăcut colorată, devine cenuşiu, chiar subicteric. De unde înainte era ameliorată la aer proaspăt-răcoros, devine din ce în ce mai friguroasă. Se poate observa, cum de la o simplă „mentalitate", care nu putea fi socotită ca ceva anormal şi de la discrete manifestări neurovegetative, femeia a trecut la simptome funcţionale şi la o componentă psihică mai puternic exprimată. Simptomele sînt poate mai puţin numeroase, mai puţin împrăştiate, dar în orice caz mai precizate şi mai stabile. Evoluează din ce în ce mai mult către leziuni organice. Pentru homeopat prima perioadă corespundea unui stadiu cînd i-ar fi putut folosi administrarea de *Pulsattila*, în vreme ce în al doilea stadiu are nevoie de *Sepia*. (Se va vedea mai departe că unele remedii homeopatice urmează des după altele, ca şi cînd evoluţia bolilor, „metamorfoza patologică", s-ar desfăşura mai frecvent conform unor anumite scheme, care face ca o fază de boală, caracterizată prin corespondenţa cu un anumit remediu, să „cheme după ea" o fază de boală corespunzătoare, de obicei, unui alt remediu.)

Un caz particular al metamorfozei patologice este reprezentat de *alternanţa morbidă*. Este vorba de situaţii, în care anumite stări morbide alternează cu altele, de tip diferit. Se poate întîmpla chiar ca trei stări diferite să alterneze între ele. Spre exemplu: alternanţă (chiar cu oarecare periodicitate) între cefalee şi diaree; apariţia diareei face să dispară cefaleea sau migrena bilioasă *(Podophyllum)*. Alt exemplu: alternanţă între tulburările psihice (frică neraţională, frică de a înnebuni) şi dureri reumatice sau diaree *(Actea recemosa:* „Cu cît suferă mai tare de reumatism, cu atît echilibrul psihic este mai bun"). Alt exemplu: nevralgii la gambe (sau în alte părţi), care apar imediat ce încetează o oftalmie, pentru ca aceasta să reapară imediat ce durerea din membre a dispărut temporar.

Exemplele citate permit legătura cu altă noţiune importantă. În primele două, diareea coincide cu ameliorarea altor simptome. Or, în cadrul concepţiei homeopatice despre boală, se admite că în cursul acesteia are loc o acumulare de toxine, care depăşesc capacitatea de eliminare fie prin producţia lor exagerată, fie prin insuficienţa emonctoriilor. Însăşi boala ar putea fi concepută ca expresia eforturilor organismului de a scăpa de toxinele în exces. Crizele diareice, bronhoreice, crizele poliurice, chiar şi crizele articulare, ca şi oftalmia din ultimul exemplu, sînt privite ca astfel de eforturi. Tratamentele homeopatice favorizează foarte adesea adevărate „debacluri" toxinice. Toţi medicii cunosc crizele de eliminare din bolile acute febrile, cu transpiraţie diureză abundentă, uneori diaree. Pentru homeopaţi aceeaşi semnificaţie o are apariţia în salve a scaunelor diareice, imperioase, cu caracter urgent, la un reumatic cronic, eczematos, hemoroidal, cu pletoră abdominală (abdomen mare) *(Aloe sokrotina)*.

Corolarul acestei concepţii este că blocarea intempestivă a unui emonctoriu poate provoca manifestări patologice la un nivel mai intern. Astfel, un copil foarte transpirat într-o zi caldă de iarnă, expus brusc la frig, sau un adult transpirat care intră într-o cameră rece — în ambele cazuri are loc o oprire bruscă a transpiraţiei — pot să prezinte în orele următoare o reacţie inflamatorie a mucoasei intestinale: scaune apoase, cu sînge *(Ferrum phosphoricum)*. Suprimarea cu tratamente alopatice a unei eczeme umede generalizate poate să aibă ca urmare instalarea unei artropatii cronice deformante, anchilozante. Pentru bolnav eczema reprezintă o derivaţie cutanată a toxinelor pe care organismul era incapabil să le neutralizeze; suprimarea acestei căi de drenaj a provocat fixarea lor pe ţesutul conjunctiv. Se poate presupune ca exemplul din urmă să evolueze şi invers. Un bolnav cu deformări articulare anchilozante, constată că durerile sînt mult ameliorate o dată cu apariţia unei eczeme secretante generalizate; bolnavul a substituit astfel starea de fixare pe ţesutul conjunctiv cu o derivaţie cutanată (tegumentul este unul din cele mai importante organe de epurare). Totodată, acest exemplu arată din nou cît de justificată este concepţia din homeopatie, potrivit căreia nu există boală strict locală. În mod special, pentru homeopaţi, bolile dermatologice nu sînt boli locale (şi de aceea nici nu trebuie tratate ca atare). Iată ce scrie Hahnemann relativ la ele: „... Schimbările, relele şi suferinţele care survin la suprafaţa pielii, fără să fie explicate printr-o violenţă exercitată din afară, sau cel puţin fără să fie urmarea unei leziuni externe cît de neînsemnată, îşi au originea într-o afecţiune internă. Este deci pe cît de absurd, pe atît de periculos să fie considerate simptome pur locale şi să fie tratate exclusiv sau aproape exclusiv

cu aplicaţii topice, ca şi cînd ar fi vorba de un caz chirurgical, aşa cum de altfel au făcut pînă în prezent medicii din toate timpurile.

Acestor afecţiuni li se dă epitetul de „locale", pentru că se crede că sînt afecţiuni fixate exclusiv la părţile exterioare. Se socoteşte că organismul participă puţin sau deloc, ca şi cum le-ar ignora existenţa.

Totuşi, este suficientă puţină meditare pentru a înţelege că un rău care n-a fost determinat de o violenţă gravă exercitată din afară, nu poate nici să ia naştere, nici să persiste, cu atît mai puţin să se agraveze, fără o cauză internă, fără participarea organismului întreg, în consecinţă fără ca acesta din urmă să fie bolnav."

3. CONCEPŢIA HOMEOPATICĂ ASUPRA BOLILOR CRONICE. DIATEZELE

Concepţia homeopatică asupra bolilor cronice constituie capitolul cel mai greu de explicat medicilor de formaţiune oficială. În general este privită ironic de aceştia la primul contact pe care-l iau cu ea, deoarece este impregnată de ipoteze care nu sînt suficient de verificate ştiinţific, în lumina concepţiilor acceptate astăzi; mai mult, unele premize de la care au pornit pot fi chiar considerate greşite. În plus, nomenclatura originală este desuetă. Cu toate acestea, pe măsură ce este mai bine aprofundată, trezeşte convingerea că autorul ei a avut intuiţii geniale, depăşind cu mult nivelul cunoştinţelor timpului său. (Încă nu fusese descoperit nici un microb, deci nu se cunoştea etiologia bolilor transmisibile. Nici măcar nu se inventase termometrul!)

Oricum, trebuie precizat din capul locului că această teorie — care a fecundat totuşi incontestabil practica tratamentului bolilor cronice — nu stă pe acelaşi plan cu legile fundamentale ale homeopatiei şi anume, ale similarităţii şi a infinitezimalităţii dozei. Homeopatia poate fi exercitată cu succes, dacă se respectă pur şi simplu aceste două legi, chiar ignorînd teoria bolilor cronice a lui Hahnemann, deşi practica a arătat că însuşirea acesteia este utilă, dacă se înţelege că datele furnizate de ea au valoare de indicaţie pentru grupe de remedii. Această teorie reprezintă totodată un mod interesant de abordare a noţiunii de teren. În cursul celor peste 150 de ani de la elaborarea ei şi pînă în prezent, a suferit atîtea ajustări şi interpretări, în funcţie de tendinţele fiecărui comentator, încît uneori rezultatul este o enunţare deformată şi neclară. De aceea, considerăm că este mai bine să fie prezentată istoric şi respectîndu-se în general cît mai mult ideile iniţiatorului. Cititorului nu-i va fi greu să înţeleagă ceea ce ţine în exprimarea originară de imperfecţiunile datorite nivelului ştiinţei din acel moment şi, în schimb, să distingă ceea ce constituie ipoteze fructuoase, reprezentînd frămîntările unei minţi cu totul excepţională în probleme fundamentale, care nici în prezent nu au căpătat încă un răspuns universal acceptat. În fond toată teoria bolilor cronice a lui Hahnemann este o încercare de a da răspuns la întrebarea: ce provoacă bolile cronice? (astăzi, am spune: ce provoacă bolile metabolice şi degenerative?). Hahnemann, admitea că o parte din responsabilitate o poartă greşelile alimentare şi modul de viaţă, dar considera că ponderea esenţială în acest determinism îl are o ereditate încărcată preluată de la genitori sau, dacă această tară se constituie în timpul vieţii organismului, introdusă în organism sub forma unui factor transmisibil (contagios).

Cum a ajuns Hahnemann la necesitatea elaborării unei teorii a bolilor cronice?*

După o perioadă inițială de entuziasm optimist, consecutivă publicării Organon-ului de către Hahnemann în 1810, cînd, atît el cît și primii lui discipoli erau convinși că se află în posesia posibilității de a trata toate bolile, au urmat decepții în încercările de tratament ale bolilor cronice.** Ceea ce l-a făcut pe Hahnemann, după ce amintește succesele obținute în unele boli acute „înspăimîntătoare", să pună întrebarea:

„Care poate fi originea succesului redus sau absent al homeopatiei în tratamentul bolilor cronice, de altă natură decît sifilitică? De ce, în ciuda eforturilor, nu se poate obține o vindecare de durată? Un fapt general mi-a fixat atenția: am văzut în mod repetat că bolile cronice nesifilitice, după un tratament homeopatic riguros și o vindecare pe atît de perfectă pe cît fusese dorită, nu numai că recidivează, dar îmbracă la fiecare recidivă o formă nouă și cu simptome noi, fenomen care apare mai mult sau mai puțin prompt după fiecare nouă vindecare. Am tras o primă concluzie și anume că medicul homeopat nu se poate limita în tratamentul acestor boli la înregistrarea formelor exterioare (vizibile) ale răului; dacă aceste forme sînt suficiente în alte împrejurări, după cum o demonstrează succesele tratamentelor, ele nu reprezintă în cazurile cronice totul, ci doar o fracțiune a răului, desprinsă dintr-un rău mai profund și fundamental, cu o sferă de acțiune și o poziție mai întinsă, și a cărui existență poate fi recunoscută prin simptomele noi pe care le dezvoltă succesiv"...

„Într-adevăr, de esența miasmei*** cronice ține faptul că nu putea fi învinsă nici de constituția cea mai robustă. Nu cedează nici la regimul de viață cel mai sever. În sfîrșit, nu se stinge niciodată de la sine; din contra, asistăm la înrăutățirea ei de-a lungul anilor, la trecerea de la o formă gravă la alta și mai severă și la agravarea ei pînă la moarte, așa cum se întîmplă cu toate bolile cronice provocate de o miasmă****..."

... „Desigur, remediul homeopatic acționează, dar unei localizări îi urmează alta, unui stadiu clinic altul. Episoadele sînt influențate, dar se succed în detrimentul bolnavului, ale cărui forțe se epuizează. Nu faceți decît să astupați niște găuri, să calfatați niște crăpături, dar nu secați izvorul, nu suprimați cauza." (În altă parte Hahnemann denumește psora, prima miasmă pe care a descris-o, „hidră cu 100 de capete".)

Miasma determină starea de boală cronică, dar chiar prin aceasta influențează modul reacțional global al individului — poate prin fragilizarea anumitor organe sau funcțiuni — astfel încît împinge individul spre anumite tendințe patologice. (Existînd mai multe miasme, și aceste tendințe patologice vor corespunde cîtorva tipuri.)

Cum a ajuns Hahnemann la ideea de miasmă?

A constatat că, administrarea, în unele împrejurări, de medicamente homeopatice a avut ca rezultat apariția unor manifestări sau a unor boli pe care pacientul le avusese de mult, uneori chiar cu mulți ani înainte. De aici ideea că există un trecut patologic care apasă greu asupra soartei individului, pe care-l stigmatizează. (Termenul „stigmata", revine de cîteva ori la Hahnemann.) Continuînd această judecată, a admis că și o țară patologică moștenită de-a lungul generațiilor aparține tot de miasmă.

În limbaj modern am spune că diateza este atît trecutul patologic propriu — imprimat în memoria imunologică sau care a reușit să deregleze permanent unele mecanisme metabolice sau reacționale — cît și ceea ce s-a imprimat în codul genetic și poate fi transmis la altă generație.

Odată instalată sau moștenită, diateza influențează modurile reacționale ale individului și ale descendenței acestuia, comportînd simptome funcționale sau/și lezionale, desfășurate în timp, conform unei tendințe evolutive, care va determina o categorie patologică.

Noțiunea de diateză din homeopatie aruncă o lumină interesantă asupra conceptului de teren individual, a dispoziției fiecăruia de a reacționa. De ce, în aceleași condiții de mediu, unii fac astm, alții nu? De ce, în contact cu aceleași antigene, unii se imunizează, alții se alergizează? De ce unii au sensibilități particulare? Această ultimă întrebare se leagă și de răspunsul căutat pentru a explica existența „indivizilor sensibili în mod special" atît în cadrul experimentărilor patogenetice (numai unii probatori dezvoltă toate simptomele sau un număr important de simptome, deși condițiile sînt egale pentru toți), cît și la administrarea terapeutică (există tipuri care răspund mult mai constant și mai rapid la un anumit remediu sau grup de remedii). Se poate admite că, „tipul sensibil" la o substanță este un individ ale cărui predispoziții morbide potențiale corespund organotropismelor patogenice ale acestei substanțe. Este evident că modul de reactivitate se schimbă în decursul timpului, pe măsură ce „memoria biologică" suferă noi agresiuni și se încarcă cu noi „impresii".

Teoria miasmelor (diatezelor) a avut consecințe terapeutice. Prin faptul că miasmele constituie o stare cu desfășurare în timp, medicamentele se aleg, tot în funcție de similitudinea cu simptomele, dar nu în funcție de simptomele „tabloului patologic pe care îl avem sub ochi în prezent", ci de totalitatea tuturor semnelor și simptomelor întregii boli (deci inclusiv „preistoria" bolii actuale). Numai atunci cînd, eventual în mai multe ședințe, întregul tablou al bolii va fi fost desfășurat, vor fi alese simptomele cele mai particulare și caracteristice, după care, pentru începerea tratamentului va fi ales primul medicament, conform celei mai bune potriviri cu lista de simptome (Hahnemann).

Pentru fiecare din diateze (pe care le vom descrie separat) au fost găsite substanțe care, toxicologic și experimental, pot provoca la indivizi sănătoși

---

* S. Hahnemann: Die chronischen Krankenheiten, ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung, 1828, Dresden.

** Interesant de semnalat este faptul că pe timpul lui Hahnemann succesele răsunătoare ale homeopatiei au fost obținute tocmai în domeniul manifestărilor acute (față de care medicina oficială era dezarmată în acea epocă), în vreme ce în prezent homeopații obțin rezultate mai degrabă în boli cronice, după ce tratamentele oficiale au fost epuizate. Oare nu și pentru că tehnica tratamentului a cîștigat de pe urma teoriei bolilor cronice?

*** „Miasmă" — unul din termenii demodați utilizați de Hahnemann și care trezește reticența medicilor alopați. Într-adevăr el evocă noțiuni nebuloase din perioada prebacteriologică și cînd se înțelegea prin acest termen „emanații pestilențiale", datorită putrefacțiilor de substanțe organice. ca în apele stătătoare, mlăștinoase — de unde malaria (= mal aria, aer rău). Dar Hahnemann a lărgit și aprofundat noțiunea de miasmă, iar, dacă îi luăm în considerare numai conținutul de idei noi introduse de el, vom vedea că ele se pot traduce și într-un limbaj modern (așa, cum spre exemplu, apare în nota următoare de subsol). Autorii mai moderni au înlocuit denumirea de miasmă cu *diateză*, tocmai pentru a atenua impresia de învechit a primului termen.

**** În limbajul medical actual am spune că diatezele sînt rezultatul unei suite de înlănțuiri patologice, la început foarte discrete și aparent insesizabile, apoi din ce în ce mai importante și complexe, pînă la instaurarea leziunilor și care se agravează în continuare, dacă nu intervine un tratament corespunzător.

toate sau o parte din simptomele caracteristice fiecărei diateze. Conform legii similitudinii, aceste substanţe vor putea fi utilizate ca remedii homeopatice, atunci cînd simptomele corespunzătoare sînt prezente. Ele reprezintă agenţi terapeutici eficace şi cu acţiune în profunzime, dar introduc totodată o nuanţare în concepţia de tratament. Deoarece Hahnemann a descris numai trei diateze, remediile acestora grupează şi ele trei familii, restrîngîndu-se numeric. Aşa după cum medicina oficială modernă grupează boli pe baza simptomelor şi semnelor comune — spre exemplu boli de colagen sau afecţiuni alergice — tot astfel şi medicina homeopatică, ca efect al doctrinei diatezelor, grupează modalităţi reacţionale, pentru care are la dispoziţie istoricul bolnavului, din care se poate evalua terenul individului, după cum a reacţionat în trecut la alte agresiuni morbide.

Se poate însă aprecia că teoria diatezelor a determinat o deplasare şi mai importantă a principiilor de tratament spre includerea şi a unui punct de vedere etiologic. Hahnemann însuşi a scris: „În prezenţa miasmei, cu toate îngrijirile acordate, cu toată atenţia minuţioasă şi a celor mai bune prescripţii, veţi constata în curînd că terapeutica pe care o administraţi este insuficientă şi veţi rămîne dezarmaţi dacă nu veţi utiliza un *nosod**". Administrarea nosodului parcă ar desfiinţa un baraj aflat în calea acţiunii remediilor homeopatice, altminteri bine alese. (În limbaj modern s-ar spune că potenţează acţiunea acestora.)

Hahnemann a descris trei boli cronice, care după cum s-a arătat anterior pot fi asimilate cu trei modalităţi reacţionale desfăşurate în timp, pe care pot figura, fiecare, în legătură cu „o miasmă de natură invizibilă şi contagioasă": *psora*, pe care o considera consecinţa scabiei „intrate"; *sicoza*, consecinţa blenoragiei şi *lueza* sau *sifilisul*, consecinţa şancrului dur venerian.

În cele ce urmează vom menţiona întîi descrierile originale, chiar dacă sub forma aceasta au doar valoare istorică. Considerăm însă că ajută la asimilarea modului de gîndire al iniţiatorului ipotezelor.

Psora a fost prima miasmă descrisă de Hahnemann (psora = rîie). De fapt, ceea ce se numea rîie în acea vreme, în care nu se descoperise încă sarcoptul cauzal, îngloba toate dermatozele uscate sau zemuinde, avînd ca numitor comun pruritul intens, agravat de căldura patului şi contactul cu apa şi ameliorat la răcoare. Nu trebuie uitat că pe atunci toate dermatozele prezentau o gravitate mult mai mare datorită lipsei de igienă la majoritatea populaţiei, complicîndu-se cu infecţii (şi frecvent cu pediculoză), avînd de multe ori aspect de cruste aglutinate, adevărate platoşe, „plica polonica", acoperind plăci de piodermită, de care unii sufereau toată viaţa, pînă în starea de marasm final. În acest context, Hahnemann a emis teoria potrivit căreia rîia (de fapt: dermatozele pruriginoase), prin scărpinatul pe care-l determină, face să pătrundă în organism sucuri nocive, avînd ca rezultat o intoxicaţie

* Prin *nosod*, se înţelege un remediu homeopatic preparat dintr-o leziune specifică şi care presupune astfel că include agentul cauzal. Nosodul *Psorinum* s-a preparat din raclat de pustulă de rîie, *Syphilinum* (sau Luesinum) din raclat din şancru sifilitic, *Medorrhinum* din secreţie uretrală de la un bolnav cu gonoree. O dată cu apariţia bacteriologiei şi cu izolarea agenţilor cauzali şi obţinerea de culturi, s-au preparat nosode din culturi. Nosodele sînt echivalentul vaccinurilor şi autovaccinurilor din medicina oficială pe care le-au precedat (vezi şi în Materia medica cap. Nosode).

cronică a mediului intern şi punînd o amprentă biologică nefavorabilă asupra organismului pe o durată lungă, chiar toată viaţa.

Hahnemann afirma că miasma psorei este cea mai răspîndită, cea mai virulentă şi cea mai tenace, fapt pe care îl explica prin vechimea ei şi pasajul, de milioane şi de milioane de ori, de la om la om, considerînd-o o continuare a leprei, existentă din antichitate, pomenită în scrierile lui Moise, cu trei milenii şi jumătate în urmă şi cunoscută apoi şi de grecii şi romanii antici. Cum susţine Hahnemann, miasma leprei a fost adusă în Europa de cruciaţii reveniţi din Asia Mică. În Europa necivilizată a Evului Mediu psora (rîia) era foarte răspîndită. Lepra de import s-a combinat cu psora endemică, rezultînd aspectul definitiv al psorei actuale. Treptat, aspectul hidos al leprei s-a stins, ceea ce, pentru Hahnemann, însemna că psora a trecut de la formele de lepră la caracterul cunoscut al scabiei, în „dezavantajul umanităţii" însă.

„În mod greşit se crede că psora, redusă la o simplă erupţie de pustulete, diferă, prin această modificare, în mod esenţial de lepră..."

Scabia a devenit vectorul miasmei psorice.

Hahnemann considera că transmiterea psorei se face prin contagiune, care „... nu exceptează pe nimeni: opulenţa şi sărăcia, prinţul şi supusul, călugărul, ca şi omul de lume, plătesc un tribut egal acestui flagel general".

Tot Hahnemann, era de părere că dacă manifestarea primă a bolii este cutanată, după ce acest simptom local dispare, nu înseamnă că boala s-a terminat. Ca şi în sifilis, boala dormitează în interior şi, din cînd în cînd, dă loc la reaprinderi evolutive.

Hahnemann socotea că psora este responsabilă de şapte optimi din bolile cronice ale omenirii; sicoza şi sifilisul împreună constituie cealaltă optime.

Sicoza (suken = smochină) este a doua afecţiune nesifilitică ce impregnează tot organismul cum afirmă Hahnemann. Numele îi provine de la producerea unor tumori cutanate benigne, asemănătoare cu mici smochine. Hahnemann considera sicoza o consecinţă a blenoragiei. „Blenoragia" îngloba în acea vreme toate afecţiunile genitale nesifilitice, bîntuia ca o boală trenantă şi obsedantă („toate blenoragiile se vindecă afară de prima"), cu atît mai mult cu cît îi erau asociate, confundîndu-se cu ea, şancrul moale, papiloamele veneriene („creste de cocoş") şi tot ceea ce nu era sifilis. Hahnemann o vedea ca pe o „boală internă cronică miasmatică ce persistă chiar după îndepărtarea excrescenţelor de pe piele ca o boală profundă progresivă, care nu poate fi lichidată numai de forţele proprii ale organismului".

Lueza (sau luetismul); Hahnemann a descris a treia diateză ca fiind datorită sifilisului.

Pentru homeopaţi, un sifilis, chiar bine tratat, nu numai că modifică profund organismul, dar poate imprima descendenţei modificări precise. Prin termenul de luetism (diateză luetică) se înţelege tulburări patologice ereditare, datorite nu atît direct treponemei, cît toxinei (care pînă la ora actuală este numai ipotetică, dar pe a cărei prezenţă se bazează tratamentele homeopatice, care se dovedesc modificatoare active ale terenului).

Consecvent cu recomandarea făcută în cadrul sicozei, Hahnemann spune şi despre şancrul sifilitic: „nu-l atac niciodată, mulţumindu-mă să administrez în interior cel mai bun preparat mercurial, convins că viciul intern odată învins, ulcerul şancros va dispărea cu el, ca o dependinţă necesară, ca un membru inseparabil de corp".

„Cu toate acestea, în ciuda experienţei a trei secole, numeroşi medici continuă să nu vadă într-un şancru decît o boală locală, pe care se grăbesc să o vindece la exterior, pentru a feri, zic ei, organismul de infectarea generală, după cum, în sicoză, sînt convinşi că nu au de a face decît cu un rău extern, pe care se grăbesc să-l distrugă prin excizie, ligatură şi cauterizare, fără să bănuiască că, încă înainte de apariţia vreunui simptom extern, sifilisul şi sicoza preexistau şi că un asemenea tratament nu poate decît să irite şi să agraveze, privind aceste două vicii interne de supapă pe care şi-au deschis-o, spre avantajul organismului, pacificat pe această cale. Să mi se permită o comparaţie: întreb ce ar deveni globul terestru dacă suveranilor statelor în care există vulcani, le-ar veni în minte să-i astupe?"

Hahnemann a conceput şi combinaţii de diateze, spre exemplu o combinaţie între psoră şi sifilis. Credea că în aceste cazuri tratamentele mercuriale cu doze mari aplicate sifilisului (ca şi băile şi purgaţiile care se administrau sistematic în vremea aceea erau incapabile să vindece sifilisul, în schimb bruiau psora („a cărei natură este să izbucnească la toate zguduirile şi slăbirile sănătăţii generale").

După prezentarea celor trei diateze clasice, în care au fost respectate descrierile vechi, vom reveni pentru fiecare din ele cu punctarea elementelor caracteristice şi cu interpretări ale autorilor mai moderni.

Diateza psorei, ca mod de reacţie este caracterizată prin manifestări îmbrăcînd forme multiple, schimbătoare şi care se substituie între ele. De fapt, psoricul caută să se debaraseze de toxinele în exces, manifestările lui fiind crize de eliminare toxinică. Prin acumularea de toxine, psora creează starea de hipersensibilitate, care poate să rămînă latentă timp de luni, de ani sau de generaţii, dar poate la un moment dat să fie declanşată de un mic dezechilibru: traumatism, infecţie, surmenaj, traumă psihică. Psora face organismul vulnerabil faţă de orice fel de influenţe ale mediului, inclusiv alergeni şi microbi; de asemenea, îl face receptiv la parazitoze, atît externe, cît şi intestinale, atrage chiar şi ţînţarii. Sînt clasice pentru psoră manifestările alergice, cu alternanţa şi periodicitatea lor. Este interesant de făcut apropierea între etiologia psorei presupusă de Hahnemann şi faptul că alergologii moderni atribuie în geneza bolilor alergice un rol preponderent paraziţilor în general şi acarienilor în particular. De asemenea, se poate face apropierea cu noţiunea acceptată de şcoala oficială, a moştenirii unui teren atopic. Homeopaţii văd în existenţa psorei ca explicaţie suita: bunicul a fost astmatic, tatăl eczematos şi copilul are urticarie.

În general, se înregistrează o încetinire a emonctoriului intestinal, în schimb emonctoriul cutanat este hiperactiv. Psoricul încearcă să-şi elimine toxinele mai ales prin piele; de aceea abundă leziunile dermatologice, care sînt foarte variate ca aspect şi localizare: acute sau cronice, generalizate sau limitate, fixate sau fugace, sub formă de macule, papule, vezicule, pustule, edeme, ulceraţii; caracteristice sînt însă tendinţele eritematoase şi pruriginoase.

În rezumat, sînt de reţinut pentru *psoră* cinci mari trăsături clinice caracteristice:

1. *Periodicitatea* manifestărilor: cutanate, mucoase, seroase.
2. *Alternanţa* fie dintre aceste manifestări, fie dintre ele şi manifestări interne, circulatorii sau nervoase. Ameliorarea netă a altor suferinţe generale sau de organ intern atunci cînd apare o erupţie cutanată.

3. *Tendinţa la parazitoze şi alergoze*
4. *Convalescenţe trenante*
5. *Lipsa de răspuns la remedii homeopatice*, totuşi corect alese.

Şcoala homeopatică austriacă denumeşte psora *diateză limfatică*, considerînd drept caracteristic pentru ea: exsudaţia, hipertrofia, hipotonia. Factor cauzal frecvent este tuberculinismul. Tipul somatic este predominant slab (astenic), dar ca fire este meschin, ineficient, timid.

În funcţie de stadiul hiperalergic al psorei, într-un fel corespunzător sindromului de şoc al lui Selye, urmează, asemănător cu stadiul de adaptare, o perioadă în care organismul, depăşit de cantitatea de toxine, devine oarecum mai pasiv faţă de influenţele morbide, în schimb se tinde spre un caracter anatomic mai pronunţat al leziunilor.

Menţionăm cele mai importante medicamente antipsorice: *Sulfur*, remediul tipic pentru psora în faza de eliminări cutaneo-mucoase şi de alternanţe, urmat de *Graphites* care corespunde stadiului de apatie, îngroşare, senzaţie de frig şi cînd leziunile cutanate devin torpide; *Arsenicum album*, *Calcarea carbonica*, un bun remediu pentru copiii cu crize de eliminare sub formă de vărsături, eructaţii, diaree, transpiraţii localizate mai ales la cap, mai abundente în timpul somnului, pusee de urticarie şi de eczemă; *Hepar sulfur* care corespunde dermatozelor infectate; *Lycopodium*, care corespunde unui stadiu foarte avansat de evoluţie a psorei, cu hipertensiune portală, hemoroizi, flatulenţă postprandială, constipaţie cu nevoi ineficace, la care autointoxicaţia se accentuează (tendinţă spre uremie), *Natrum muriatium*, şi, ca nosod *Psorinum*, care este un fel de Sulfur, dar cu frilozitate mare; toate eliminările lui (cutanate, expectoraţie, leucoree, transpiraţie) au miros urît.

Diateza sicozei. Hahnemann insista asupra fixităţii leziunilor din sicoză, în opoziţie cu mobilitatea celor din psoră. Într-un mod general, *eliminările sicoticului sînt încetinite şi au un caracter cronic torpid.* Scurgerile sînt groase, urît mirositoare, mai ales la mucoasele genitale: leucoreea fetiţelor, scurgerea blenoragică, picătura sau mica scurgere matinală la vechi gonoreici. Existenţa sicozei creează o susceptibilitate la infecţii gonococice. Amintim legătura cauzală făcută de Hahnemann cu blenoragia, dar şi el făcea o deosebire între blenoragia acută, mai uşor curabilă şi o formă de blenoragie de la început cronică, ce va influenţa însăşi constituţia individului. În epoca penicilinei, desigur, mult mai multe gonococii s-au vindecat rapid şi fără urmări; dar au apărut şi tulpini penicilinorezistente de gonococi şi iar au început să apară *scurgeri uretrale* şi *artrite cronice**. Este drept că în tratamentul gonoreii se apelează în prezent şi la alte antibiotice pentru a anihila efectele penicilinorezistenţei, dar este de presupus că procesul biologic al adaptării microbului se va repeta, chiar dacă într-o frecvenţă şi mai redusă.

Homeopaţii din generaţiile care au urmat lui Hahnemann, au observat că modul de a reacţiona sicotic putea fi întîlnit după multe alte cauze şi anume:

— *după vaccinarea antivariolică***;

* După cum se ştie, penicilina acţionează „perforînd" membrana celulară a bacteriilor, astfel încît, lipsită de acest „scut", citoplasma este atacată şi distrusă de mediul chimic înconjurător. Asemenea celule pot totuşi să supravieţuiască dacă nimeresc în zone ferite, cu un mediu chimic relativ constant şi nevătămător. Tocmai unele glande din tractul urogenital şi interiorul articulaţiilor pot oferi asemenea condiţii, şi gonococii, chiar dacă vegetează doar în aceste „refugii", îşi devarsă toxinele în organism.

** Jenner a fost contemporan cu Hahnemann, astfel că extinderea vaccinării antivariolice s-a făcut cam o dată cu începuturile homeopatiei.

— *după toate vaccinările şi seroterapiile*, preventive sau curative şi, mai general, după introducerea parenterală a oricăror proteine străine;

— *după orice chimioterapice*, inclusiv ingerarea prin intermediul alimentaţiei şi intoxicaţia industrială cu substanţe chimice;

— *după orice fel de hormonoterapie* şi, în mod special, după cortizonice, hormoni sexuali, contraceptive;

— *după infecţii cronice sau recidivante:* rinofaringite recidivante, dar mai ales colibaciloze şi salmoneloze*. În ultima vreme trebuie să se ţină seama din ce în ce mai mult de infestările fungice, consecinţă subsidiară a multiplicării tratamentelor cu antibiotice.

Semnalăm cîteva elemente importante. În primul rînd, în ceea ce priveşte influenţarea de ordin diatezic a organismului exercitată de agenţi microbieni şi fungici, la înţelegerea acestui mecanism pot fi de ajutor cunoştinţele dobîndite în domeniul persistenţei latente în organism a unor germeni. Un exemplu clasic îl oferă bacilul Koch, care poate să persiste mulţi ani somnolent sau mut, ceea ce nu înseamnă că nu există schimb de toxine între el şi gazdă, chiar dacă pînă în prezent nu există încă teste biochimice doveditoare. O dovadă indirectă sînt totuşi anticorpii fluorescenţi specifici, o realitate cu aplicare azi în diagnostic. La fel cu spirocheta. De asemenea, se vorbeşte insistent de persistenţa latentă, îndelungată, a unor „viruşi lenţi", care pot şi ei deci să trăiască o vreme „în simbioză" cu gazda; în schimb se ştie că schimbă codul genetic al celulelor în care pătrund. Şi unii factori cocarcinogeni se integrează în metabolism prin intermediul lanţurilor eredităţii. Formele „L", ca şi facultatea lizotipiei se pot transmite latent chiar de la o generaţie la alta. Explicaţia modernă dată sicozei este că toţi factorii menţionaţi anterior au influenţă asupra sistemului reticulo-endotelial (SRE), sumîndu-se în decursul vieţii şi determinînd treptat o reticulo-endotelioză cronică, cu o primă fază de retenţie de apă; stare hidrogenoidă. Această stare de retenţie hidrică atrage după sine stocarea toxinelor, în loc ca acestea să fie eliminate. A doua fază, la care nu se ajunge totdeauna în mod obligatoriu, este caracterizată prin dezvoltarea unei scleroze localizate sau generalizate. În fond este vorba de procesul de îmbătrînire, care la sicotici survine mai precoce.

Vaccinurile, serurile, injecţiile medicamentoase de orice fel constituie o agresiune brutală a mediului intern organic, care este luat prin surprindere şi mecanismele sale naturale de apărare sînt siderate înainte de a putea fi declanşate. În cazul unei boli naturale, locală sau generală, oricît de rapid ar fi invadat organismul, au loc procese de apărare, începînd cu poarta de intrare (mucoasa respiratorie, mucoasa digestivă, conjunctiva, pielea), iar în cazul introducerii parenterale, mediul intern suferă un şoc brutal.

În plus, în ultima jumătate de secol, s-au înmulţit poluanţii de tot felul, pe care unii homeopaţi îi consideră agenţi sicogeni: hidrocarburi (gudron, gaze de eşapament), toxice chimice (arsenic, plumb şi derivaţi sulfurici şi nitrici) şi substanţe radiante (stronţiu radioactiv provenit din exploziile nucleare). Înmulţirea acestor factori face din sicoză diateza timpurilor moderne şi a civilizaţiei caracterizată prin poluare*.

Sicoza trebuie văzută ca o diateză foarte gravă. Şi dacă nu este atît de spectaculară în manifestări ca sifilisul spre exemplu, este cel puţin tot atît de profundă ca influenţă, căci, prin intermediul SRE, endoteliul — cu rolul atît de important şi cu suprafaţa mare pe care o reprezintă în organism — şi tot ce derivă din mezoderm în general, viciază funcţiile sîngelui, ale majorităţii glandelor endocrine, ale ţesuturilor moi şi ale celulelor reproductive. De aceea sicoticii sînt tot atît de des victimele sterilităţii şi ale avorturilor spontane ca şi sifiliticii, iar impotenţa este la ei frecvent întîlnită (hipofuncţie tiroidogenitală).

Pielea sicoticului are un aspect particular. În primul rînd este grasă şi vîscoasă, moale, dezagreabilă la atingere. În patogenezia remediului *Thuya*, remediul clasic antisicotic, este consemnat că transpiraţia are miros de praz; în cazurile avansate mirosul transpiraţiei este impregnat şi persistă în cameră şi după plecarea bolnavului.

Există o tendinţă marcată la producerea de tumori benigne cutanate sau glandulare: veruci, nevi, lentigusuri, cheratoze senile şi, la mucoase, excrescenţe, hipertrofii mucoase, condiloame, vegetaţii veneriene, moluscum contagiosum. De asemenea, lipoame, chisturi mamare, chisturi ovariene, fibroame etc.

Implicaţiile morbide ale micozei sînt atît de profunde, încît influenţează şi *morfologia* persoanei: creşterea volumului părţilor moi, în special în jurul bazinului, feselor, adipozitate cu tendinţă progresivă la generalizare şi celulită dureroasă.

De asemenea, modifică intelectul şi psihicul. Copilul sicotic are o dezvoltare intelectuală lentă. *Procesul hiperplaziant* amintit pe plan organic, *este dezorganizat* („face patul neoplasmului") şi această dezorganizare se regăseşte şi pe plan psihic. Cei mai mulţi demenţi şi criminali fac parte din categoria sicoticilor. Într-un grad mai mic de alterare psihică se caracterizează prin tristeţe şi depresiune; adesea cu o mentalitate obsesională sau pot avea alterarea conştiinţei corpului.

În rezumat, sînt de reţinut pentru *sicoză* patru mari trăsături clinice caracteristice:

— producerea de tumori cutanate şi glandulare benigne;
— iritaţie cronică a mucoaselor (hipertrofii, secreţii groase);
— imbibiţia generală a ţesuturilor;
— dezvoltarea lentă, insidioasă, progresivă a manifestărilor.

Ca factori etiologici gonoreea şi alte infecţii cronice sau recidivante, vaccinările, seroterapia, chimioterapia, hormonoterapia.

---

* În special bacilul paratific B, care între altele, fixîndu-se în colecist, determină ceea ce Nebel şi Michaud au descris sub denumirea de „sicoză biliară", ale cărei simptome se suprapun pe cele ale sindromului de *„dischinezie biliară"* al şcolii oficiale, cu diferenţe că homeopaţii îi acordă o semnificaţie mult mai profundă.

* Acidul nitric, sub formă de nitraţi, se găseşte în concentraţii notabile în numeroase îngrăşăminte chimice. De asemenea se găseşte în ape, prin degradarea substanţelor proteice.

Or, este interesant faptul că la portretul psihologic al remediului *Nitricum acidum* găsim un individ care se înfurie din pricina celui mai mic obstacol, din pricina unui obiect pe care nu-l găseşte, din pricina unui buton pe care nu-l poate pune, din pricina ploii care-l împiedică să iasă. Nu suportă zgomotul maşinilor, în schimb îi place să se deplaseze în automobil (pe drumuri fără hopuri), fapt care îl calmează mult. Nu uită vexaţiunile şi nu iartă. În măsură importantă anxios (răzbunător prin anxietate).

Semnele de *Nitricum acidum* se întîlnesc des la pacienţii actuali care se adresează homeopatiei. Să fie oare ingestia prelungită de compuşi nitrici una din cauzele agresivităţii omului modern?

Majoritatea sicoticilor sînt friguroşi, agravaţi la umiditate (dar sînt şi excepţii, spre exemplu bolnavul de *Argentum nitricum* nu este în mod special sensibil la umiditate, iar bolnavul corespunzător *Medorrhinului* şi *Causticului* sînt chiar ameliorati la umiditate, deşi sînt sicotici; pentru *Medorrhinum* este foarte caracteristică ameliorarea la malul mării); de asemenea, sicoticii sînt ameliorati de mişcare şi de timp uscat (dar *Causticum* este agravat de timp uscat). Kent consideră caracteristică apariţia durerilor la răsăritul soarelui şi dispariţia lor la apus (pentru *Medorrhinum* această modalitate este foarte accentuată); în sfîrşit, tendinţă la tristeţe şi depresiune.

Şcoala austriacă denumeşte sicoza, datorită tendinţei spre construire, inclusiv formarea de calculi, *diateza litemică* (calculoasă), considerînd drept caracteristică pentru ea calculoza, productivitatea, hipertrofia, hipertonia. Factor cauzal frecvent: gonoreea. Ca tip somatic este supraponderal, exagerat, vorbăreţ, fanfaron.

Principalele remedii antisicotice sînt: *Thuya*, care corespunde atît fazei hidrogenoide, cît şi fazei de eliminare şi fazei de construcţie tumorală, *Natrum sulfuricum*, *Nitricum acidum*, *Causticum*, *Silicea* şi ca nosod: *Medorrhinum*. Desigur că ar putea fi întrebuinţate şi alte nosode pentru a combate efectele nocive ale vaccinării antivariolice *(Variolinum, Vaccinum)*, sau vaccinări antipertussis *(Pertussinum)* ş.a.m.d.

De notat că *Thuya* şi sateliţii săi nu mai sînt indicaţi, dacă indivizii slăbesc şi se „usucă", semn de probabilă evoluţie spre malignitate.

Dar trebuie reţinut că trei din remediile antisicotice şi anume: *Causticum*, *Hydrastis* şi *Conium* pot fi utilizate cu succes în faza de sicoză scleroasă. Au tropism electiv pentru tegument şi organe genitale.

Diateza luetică (luetismul), reprezintă organismul influenţat de toxina sifilitică, deci mai ales *ereditatea luetică mai mult sau mai puţin marcată, ca efect al toxinei.* Se regăsesc la aceşti subiecţi semne atenuate de heredosifilis: hidrocefalie, dinţi Hutchinson, microdonţie, agenezia unor dinţi, bolta palatină ogivală, nas în şa, frunte olimpiană, frunte cu carenă, asimetrii ale urechilor, buză de iepure, tibii în lamă de iatagan, rahitism precoce, cheratite, strabism convergent definitiv, ozenă, strofulus, dishidroză, ichtioză, acromegalie, falange lipsă, pemfigus palmo-plantar.

În antecedentele celui cu diateză luetică se poate găsi un sifilis la părinţi sau avorturi spontane repetate, ori naşteri premature.

La naştere, greutatea copilului poate fi subnormală, cu o placentă mare; creşterea poate fi defectuoasă sau cu opriri; copiii au adeşea cap mare şi torace mic, sînt foarte instabili, unii putînd să fie chiar înapoiaţi mintal. Ulterior pot fi constatate cardiopatii congenitale, malformaţii de aortă, ectopie testiculară, hidrocel unilateral, hipospadias, uter bifid şi infantil.

Glandele endocrine sînt practic totdeauna perturbate: mixedem, infantilism tiroidian, infantilism hipofizar, acromegalie, tetanie, diabet insipid, sindrom adiposo-genital, insuficienţe suprarenale sau ovariene.

Şi sistemul nervos central este totdeauna alterat. Caracterul destructiv al leziunilor organice se manifestă şi pe plan psihic; dezechilibre, uneori înapoiere mintală, alteori o inteligenţă precoce, instabilitate, irascibilitate dezordonată, ciclotimie, mitomanie, manii, bizarerii, impulsul de a freca continuu un obiect cu mîna, nevoie de a-şi spăla mereu mîinile (microbifobie), stări neuropatice, insomnii, psihopatii (confuzii mentale, stări delirante) şi perversităţi,

perversiuni sexuale, toxicomanii, lipsă de compasiune, cruzimi. Impregnatul cu toxina luetică reprezintă pe inconoclastul cu sînge rece, distructiv.

De altfel, în nomenclatura şcolii vieneze diateza luetică poartă denumirea de *diateză distructivă.*

Se consideră caracteristice: distrucţia, discrazia, atonia. Factor cauzal: sifilisul. Ca tip somatopsihic: vandal, excitat, duşmănos, agresiv; este tipul teroristului, în cel mai fericit caz al excitatului, al fanaticului.

În rezumat diateza luetică are următoarele trei mari trăsături clinice caracteristice:

— Prezenţa stigmatelor osoase ereditare de sifilis (dinţi, oase nazale, craniu, angulaţia cotului) (vezi la tuberculinism).

— Leziuni distructive profunde — carii (în special în oase).

— Agravarea nocturnă (dureri osteocope); agravare pe litoralul mării şi ameliorare la munte.

Principalele remedii antiluetice sînt: *Mercurius*, *Kalium bichromicum*, *Phytolacca*, *Calcarea fluorica* (între luetism şi fluorism există foarte multe tangenţe), *Argentum nitricum*, *Platina.* Nosod: *Luesinum (Syphilinum).*

Celor trei diateze descrise de Hahnemann li s-a adăugat ulterior **diateza tuberculinică** (tuberculinism), la individualizarea căreia contribuţia cea mai importantă le revine elveţianului Nebel şi francezului Léon Vannier. În tuberculinism — ca de altfel şi în luetism — nu este vorba de tuberculoza cunoscută din medicina oficială, ci de un tablou simptomatic care ar corespunde mai de grabă patogeneziei tuberculinei Koch. Starea de tuberculinism la un individ — indusă prin intermediul toxinei tuberculinice — poate proveni de la un genitor fie tuberculos, fie tuberculinic.

Diferenţierea clinică dintre psoră şi tuberculinism este destul de delicată, deoarece au foarte multe manifestări comune, pînă într-atît, încît unii autori îşi pun întrebarea dacă într-adevăr pot fi despărţite. Unii neagă acest lucru: alţii propun pentru diateza tuberculinică numele de pseudopsoră.

Într-adevăr, aşa cum se va vedea, foarte multe din caracteristicile enumerate la psoră vor fi regăsite la tuberculinism. Uneori există doar o diferenţă calitativă. Astfel, spre exemplu, şi organismul tuberculinicului face eforturi să-şi elimine toxinele, ca şi organismul psoricului, dar, în vreme ce la acesta din urmă drenajul se face predominant prin piele, la tuberculinic se face de preferinţă prin mucoase (în special prin mucoasele respiratorii).

Nebel a militat totuşi convingător pentru individualitatea tuberculinismului, avînd la dispoziţie următoarele argumente: în valea unui canton elveţian, unde profesa în tinereţe, nu exista sifilis, nu exista blenoragie, nu se pomenise rîia şi nu se făceau vaccinări, şi totuşi, întîlnea manifestări care corespundeau descrierii psorei. În această vale exista însă destul de multă tuberculoză.

Caracterele biologice ale tuberculozei se potrivesc bine cu teoria diatezelor:

— tuberculoza-boală şi tuberculoza-infecţie sînt două noţiuni diferite;

— infecţia poate să rămînă latentă chiar toată viaţa individului, dar alterează profund economia acestuia;

— în cadrul stării de latenţă se întîlnesc toate gradele, de la inactivitate totală pînă la trecerea în tuberculoză activă;

— sînt cunoscute stările pretuberculoase, de „impregnaţie tuberculinică", „patraquerie" a lui Landouzy sau „intoxicaţia tuberculinică" a autorilor sovietici.

Martigny a figurat într-o diagramă succesiunea de stări pretuberculoase şi tuberculoase (fig. 1).

În faza de pretuberculoză, organismul se află sub influenţa toxinelor tuberculinice, prezente într-o diluţie foarte mare.

Cînd apar leziunile tuberculoase evidente şi devine posibilă punerea în evidenţă a bacililor tuberculozei, organismul se află sub influenţa unor cantităţi ponderabile de toxine, corespunzătoare unei faze în care există posibilităţi să fie puse în evidenţă: în trecut cu ajutorul reacţiei lui Vernes; în prezent prin evidenţierea anticorpilor fluorescenţi.

Pe diagramă se poate urmări în stînga factorul ereditar: constituţia fosforică sau fosfocalcică, ştiut fiind că aceasta este constituţia net predispusă la stările tuberculinice cele mai patente şi chiar la tuberculoză.

În continuare se vede figurată starea tuberculinică obişnuită a copilăriei şi adolescenţei, care poate fi ascunsă de o aparentă sănătate, căci reprezintă

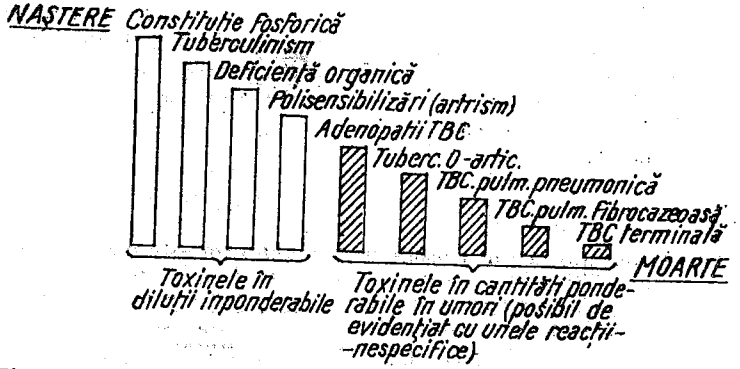


Fig. 1. — Trecerea de la simpla constituţie fosforică la tuberculinism şi apoi la tuberculoză-boală (Martigny).

faza în care acţiunea toxinei este cea mai slabă. Într-un grad avansat se notează deficienţa organică, tradusă prin insuficienţă hepatică, mai ales prin dezechilibru endocrin şi demineralizare (fenomene de decalcifiere, de dismetabolism silicic şi fosfatic: carii dentare, pete albe pe unghii, abundenţi fosfaţi precipitaţi în urină, slăbire, constipaţie). În sfîrşit, în continuare, autorul consemnează starea polianafilactică, în care organismul este capabil de reacţii bruşte, violente, dar şi de reacţii fibroase sau de depuneri minerale în unele zone, concomitent cu demineralizare în altele, stare care ar corespunde descrierilor mai vechi ale artritismului. Se ştie că a existat o vreme cînd se spunea că pe terenul artritic nu se dezvoltă tuberculoza. În prezent se admite că stările artritice sînt forme de tuberculinism cronic, în care toxinele îşi exercită acţiunea mai ales pe ţesuturile fibroase. Aceste manifestări — cum ar fi spre exemplu multe forme de astm — pot fi considerate ca fiind de natură tuberculinică, şi tratate ca atare, chiar dacă nu vor evolua niciodată spre tuberculoză-boală.

Într-adevăr, se poate concepe că există mai multe feluri de tuberculinici. Unii caracterizaţi printr-un metabolism predominant „oxigenoid", tipul slab

de tuberculinic, uşor surmenat, cu pusee de subfebrilitate după eforturi mici sau premenstrual sau pur şi simplu vesperale, cu palpitaţii, sufluri extracardiace. La alţii predomină aspectul hidrogenoid sau, cînd survin şi tulburări în metabolismul protidic (carbonitrogenii), se pot înregistra hiperuricemii, hipercolesterolemii etc., simultan sau nu cu ateroscleroză, hipertensiune arterială. În trecut se afirma că un hipercolesterolic este ferit de tuberculoză (s-ar putea ca într-adevăr să facă mai greu tuberculoză-boală). Mai recent se consideră hipercolesterolemia ca un mijloc de apărare a organismului faţă

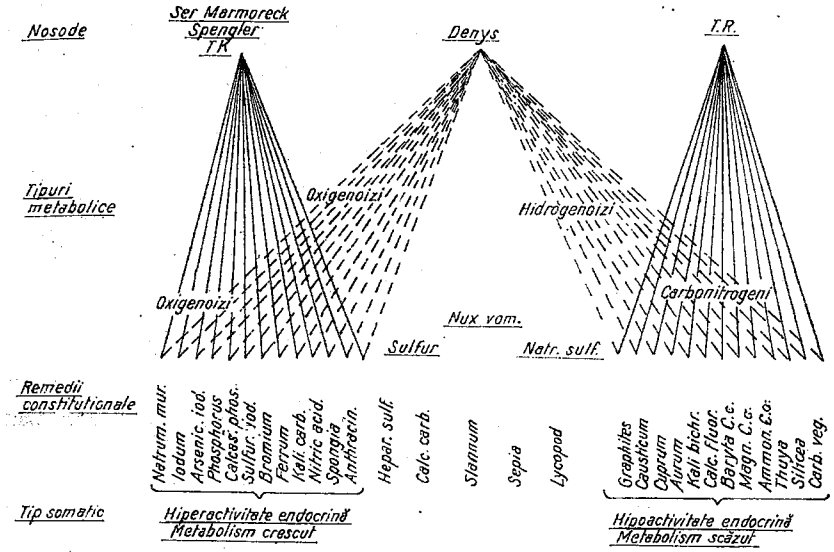


Fig. 2. — Tuberculinicii, în funcţie de tipuri metabolice; remediile homeopatice corespunzătoare (Martigny).

de infecţia tuberculoasă, mijloc eficace — poate — dar oricum, traducînd prezenţa de toxine tuberculinice.

În aceste cazuri nu este încă vorba de tuberculoză boală; în schimb descrierile acestor stări corespund perfect psorei clasice.

În practică se întîmplă adesea ca, după un rezultat bun obţinut cu o tuberculină, evoluţia favorabilă să se oprească fiindcă medicul n-a ţinut seama de pendularea ades întîlnită între cele două acţiuni morbide: tuberculinică şi psorică şi n-a intervenit la timp cu un antipsoric.

Vom încerca în cele ce urmează să prezentăm caracteristicile clinice ale diatezei tuberculinice:

1. *Predispoziţie la subfebrilităţi,*
Predispoziţie la boli transmisibile,
Predispoziţie la parazitoze,
Predispoziţie la supuraţii

Ca şi la psorici, există tendinţa la diverse infecţii, gripe, răceli repetate, infecţii cutanate de toate felurile, furunculoze, impetigo, stafilococii, acnee datorită unui acarian, Demodex foliculorum; micoze; colibaciloze; pioreea alveolo-dentară (depunerea excesivă de tartru pe dinţi) este o prezumţie puternică de tuberculinism. Paraziţi pe piele şi paraziţi intestinali.

2. *Noţiunea de boală anergizantă*	Uşurinţa de a face pojar tuse convulsivă.
3. *Variabilitatea foarte mare a simptomelor. Fenomene de alternanţă în timp şi spaţiu. Echilibru vago-simpatic instabil.*	Ca şi la psorici, dezechilibru vegetativ sub influenţa unui şoc emotiv. Hipertonicitate şi spasm (se leagă şi de uşurinţa de a face tuse convulsivă, astm, coriză spasmodică).
4. *Eliminări periodice prin mucoase sau seroase.*	Rinite alergice, rinite vaso-motorii, frecvente răceli, traheobronşite. Unii fac puseuri inflamatorii pe seroase (tip pleurezie serofibrinoasă sau pleurite). Uneori eliminările se fac prin căile hepato-biliare. Reumatism articular acut.
5. *Manifestări cutanate*	Leziunile sînt mai reci decît în psoră, în schimb mai dureroase. Spre deosebire de psoră, în ale cărei manifestări cutanate există totdeauna componenta eritematoasă şi pruriginoasă, în diateza tuberculinică erupţiile cutanate sînt nepruriginoase şi de culoare violacee, căci sînt legate de acrocianoză, lividităţi, congestie venoasă localizată, caracteristice tuberculinismului. Acnee (tip juvenil), putînd lăsa (caracteristic) o cicatrice pe obrazul stîng. Eritem nodos. Eritem Bazin, eczeme de diferite feluri.
6. *Tulburări endocrine*	Fie hipertiroidie, mai frecvent legată de constituţia fosforică, fie hipotiroidoovarism. În general: hiperpituitarism, hipergenitalism, hipertiroidism.
7. *Tulburări de mineralizare*	Caracterizează o perioadă avansată. Dinţi galbeni, deşosaţi, paraodontozici. Explozie de carii („ftizia dentară"), pînă la desfiinţarea dinţilor. Rarefacţie osoasă a maxilarelor. Litiază urinară. Decalcifiere cu fosfaturie. Constipaţie, consecinţă a eliminării de calciu prin mucoasa intestinală.
8. *Tipul constituţional*	Slab, deshidratat, fragil, în general datorită hiperfuncţiei tiroidiene, este un organism care „arde" mult, agitat, instabil fizic şi psihic.

Au fost descrise cîteva *semne obiective* ale tipului de tuberculinic.

Semne obiective întîlnite la tuberculinici (nu la toţi)

— Exces de tartru dentar. Particularităţi dentare: dinţi mici, scurţi, pătraţi, mai depărtaţi între ei decît normal. Bolta palatină ogivală.

— Lizereu şi cadrilaj pe buze (Nebel).

— Microcefalie. Cu excepţia a foarte rare cazuri de microcefalie, datorate sifilisului (şi atunci craniul este extrem de mic) şi de unele reduceri, de asemenea importante ale capului (în care, prin faptul că parietalii sînt evazaţi deasupra unei feţe mult prea mici, se creează impresia de craniu normal, deşi este microcefal), constatarea unei microcefalii (de obicei moderată) trebuie să incite la căutarea tuberculozei la ascendenţi şi a altor semne la subiecţi.

— Hipertricoză pe spate, pe braţe, puf pe frunte.

— Triada cromatică Quinton: gene negre, lungi, întoarse, iris albastru, păr roşcat, acaju sau blond, cu firul fin (tipul veneţian).

— Unghiul braţ-antebraţ privit din profil, în extensie este de obicei în prelungire (ca la fosforici). Unghiul braţ-antebraţ privit din faţă este deschis înafară (cubitus valgus). (Invers, cubitus varus face să se presupună ereditate sifilitică). Pentru măsurarea acestui unghi se foloseşte un goniometru (fig. 3 şi 4).

Medicamentele cele mai frecvent indicate la tuberculinici: *Iodum* (slăbeşte, deşi mănîncă, anxios, adenopatic), *Arsenicum album* (mai ales pentru manifestările cutanate), *Belladonna* şi *Bryonia* (în stări acute şi în manifestări

ale mucoaselor, respectiv ale seroaselor), *Ferrum metabolicum* (anemie), *Ferrum phosphoricum* (febră cu puseuri congestive pulmonare şi îmbujorări trecătoare), *Natrum muriaticum*, *Calcarea phosphorica*, *Pulsatilla* (caracteristic variabilitatea manifestărilor), *Sepia* (adesea o *Pulsatilla* ajunsă la cronicitate), *Silicea*, *Stannum*, ultimele două atunci cînd s-a ajuns de obicei la leziuni organice.

Este aproape obligatoriu ca tratamentul unui tuberculinic să includă un nosod, fie un preparat din spută întreagă, fie din vaccin BCC, fie din una din

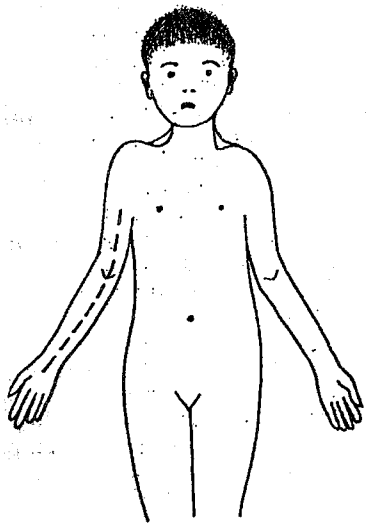


Fig. 3. — Cubitus valgus la o fetiţă eredotuberculinică.

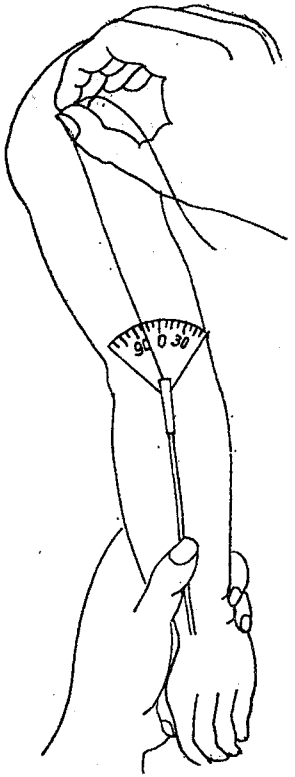


Fig. 4. — Măsurarea unghiului cotului cu un goniometru.

diversele tuberculine existente, fie din sînge de iepure inoculat cu bacili Koch tip uman (I.K. ale lui Spengler) (vezi Materia Medica).

În general nosodele tuberculinice au o eficacitate care s-a verificat în practică. Ele sînt însă capabile să dea reactivări, uneori violente, care pot incomoda serios pe bolnav sau pot fi chiar periculoase. De aceea se recomandă să nu se înceapă tratamentul cu administrarea lor, ci mai întîi să se administreze remedii pentru simptomele actuale ale bolnavului; se asigură astfel o prealabilă tonificare a organelor, în special a emonctoriilor, care vor trebui să facă faţă unui efort mare de eliminare în momentul în care toxinele vor fi

mobilizate în cantitate mare de nosod. Aceste remedii atenuează deci criza de eliminare toxinică. De aceea unii autori le consideră „drenoare" ale acestor toxine. De fapt, corespund aplicării legii similarității la acești bolnavi.

Stricto sensu, denumirea de drenori ar trebui rezervată remediilor care ar fi prescrise în scop de drenaj în mod evasisistematic și nu în funcție de similitudinea simptomatică. O asemenea atitudine n-ar corespunde însă principiilor homeopatice. De aceea socotim, în acord de altfel cu majoritatea autorilor, că și remediile asociate la cele de bază, cu scopul susținerii unora din organele despre care ne temem că n-ar putea face față efortului de epurare toxinică (remedii care, prin aceasta, s-ar încadra în noțiunea de drenori) să fie alese tot pe baza simptomelor și semnelor prezentate de bolnav. Iată cîteva exemple: *Solidago virgo* este un remediu cu organotropism special pentru ficat și rinichi; de aceea poate fi luat în considerare atunci cînd sînt temeri că există un grad de insuficiență hepatică și/sau renală. Pe lîngă faptul că în acest caz trebuie să avem o dovadă obiectivă a insuficiențelor amintite, vom căuta cu grijă semnele locale ale acestui remediu: dureri spontane sau provocate la nivelul unghiului costolombar, bilateral; constantă agravare prin presiune și mișcare și după o masă copioasă și prea consistentă; ameliorarea prin alimentație ușoară, repaos și diureză abundentă. *Crataegus* a fost și el propus ca drenor toxinic pentru tuberculinici. Ar fi indicat atunci cînd sînt temeri că inima pacientului n-ar putea face față crizei de eliminare. Dar, pentru aceasta trebuie să constatăm într-adevăr un puls slab și neregulat, cu intermitențe, care sînt proprii acestui remediu, dar și modalitățile lui: agravare în cameră caldă, ameliorare la aer liber și prin repaos. Alt exemplu: *Rhus toxicodendron* este dat ca drenor tuberculinic, în mod special al Tuberculinei R. Caracteristic pentru Rhus toxicodendron este agravarea la timp rece și umed și de imobilitate, ameliorarea la cald (inclusiv comprese calde), la mișcare continuă și prin fricții. În absența acestor modalități n-are rost să fie administrat. Este interesant de semnalat că Tuberculinum R are comun cu Rhus toxicodendron agravarea la repaos și ameliorarea prin mișcare, în schimb este indiferent la factorii meteorologici. Rezultă că, dacă tratamentul se începe cu Rhus toxicodendron (presupunînd că simptomele bolnavului se potrivesc cu ale remediului), în momentul cînd va dispărea (sau cel puțin se va atenua foarte mult) sensibilitatea la umezeală, atunci se va înceta administrarea de Rhus toxicodendron și se va administra *Tuberculinum* R. (După cum se vede, ceea ce comandă tratamentul sînt totdeauna modalitățile și simptomele).

Pe lîngă cele patru diateze descrise, în decursul timpului unii autori au propus altele noi sau dezmembrări ale unora din cele clasic acceptate. Astfel, pentru consecințele nocive ale vaccinărilor și inoculărilor, Burnett a propus în 1892 termenul de *„vaccinoză"*.

Tot astfel, Krishnamurty susține dreptul la diateză separată al infecțiilor cronice contractate în țările tropicale, denumind-o *„amoebiasis"* sau miasma dizenterică. Se caracterizează prin sensibilitatea la cea mai mică greșeală de regim, la schimbările de anotimp etc. Cei afectați de această miasmă se caracterizează prin depresiune, hipocondrie, iritabilitate și bradipsihie.

Westlake, care apreciază că în condițiile moderne au apărut cauze noi generatoare de diateze, consideră modificările induse în organism de expunerea la particule ionizante, ca fiind la fel de profunde și de „stigmatizante" din punct de vedere biologic, cu repercusiuni definitive asupra reactivității

organismului, ca și diatezele clasice. De aceea, consideră justificat să se accepte o nouă diateză, pe care a denumit-o *„Andromeda"* și care ar fi produsul creșterii în atmosferă a concentrațiilor de ioni radioactivi.

S-a vorbit și despre o diateză a *„drogurilor"*, pomenită prima oară de Kent. Sînt cuprinse, ca factori etiologici, nu numai toxinele majore și toxicele față de care se manifestă oarecare indulgență în unele țări, ca marijuana și LDS* și majoritatea medicamentelor alopatice administrate timp prea îndelungat. (Adesea bolnavii ajung să solicite ajutorul homeopatiei „fiindcă nu mai tolerează nici un medicament": Este vorba de organisme suprasaturate iatrogen, ca urmare a poliprogmaziei, practicată uneori de necesitate, alteori în mod inutil.)

Pe măsura înmulțirii cazurilor de cancer, homeopații s-au preocupat și ei din ce în ce mai mult de problema unei eventuale diateze cancerinice (denumită și *„carcinosis")* și de modul cum ar putea fi recunoscută.

Potrivit părerii celor care s-au ocupat de diateza „carcinosis", aceasta ar fi rezultatul combinării psorei cu sifilisul și cu sicoza; de aceea este caracterizată drept o tridiateză.

Dealtfel, cele spuse la sicoză, despre care s-a arătat că se caracterizează printr-o tendință la hiperplazie (inițial a fost identificată cu papiloamele venerice), fac ușor de înțeles că într-un stadiu mai grav — gravitate pe care poate să o aducă asocierea cu diateza sifilitică — hiperplazia va deveni haotică, distructivă și va căpăta caracterele tumorilor maligne.

Dar această părere nu este unanim acceptată. Potrivit părerii lui Martigny, cancerinicul ar fi un psoric hidrogenoid, iar Nebel înclină și să se considere diateza cancerinică drept epilogul evoluției psorei, dar nu exclude intervenția și a tuberculinismului. Poate că aceste păreri sînt influențate de faptul că sifilisul a diminuat mult din timpul lui Hahnemann pînă în prezent, iar cancerul se află în plină expansiune.

Diferențele de opinii citate, reflectă faptul că semnele clinice prin care se încearcă definirea stării precanceroase sînt lipsite de precizie. Cu toate acestea, avînd în vedere gravitatea problemei, s-a perseverat mult în încercările de a aduna un mănunchi de prezumții, care să circumscrie starea de predispoziție ce precede apariția tumorii. Căci și în privința aceasta homeopații consideră că tumoarea malignă, ca și tofii, sau tuberculidele, sau calculii, nu sînt decît reacții de apărare ale unui organism amenințat să fie altminteri suprasaturat cu toxine. Că există o *intoxinație*** specifică, în ciuda faptului că încă nu s-a izolat o asemenea toxină, o dovedește sindromul paraneoplazic. Într-adevăr, acest sindrom este caracterizat prin existența de tulburări, în general dureri, la distanță de locul tumorii, și care se amendează o dată cu extirparea acesteia. Spre exemplu: dureri articulare și periarticulare (uneori cu deformare) în membre în cancere bronhopulmonare sau grupajul sclerită, episclerită, irido-ciclită, cataractă cu evoluție rapidă, care dispar după exereza cancerului sau după iradierea tumorii.

---

* În ciuda ideii destul de răspîndită că psihedelicul pe bază de acid lisergic, nu este chiar atît de nociv, cercetări efectuate pe cromozomi la tinere care practicau beția LDS au pus în evidență alterări certe. Este astfel demonstrat că alterează profund organismul și fondul genetic al speciei, deci atribute de diateză.

** Homeopații întrebuințează termenul de *„intoxinație"* pentru a exprima starea rezultată din excesul de toxine, termenul de „intoxicație" rămînînd destinat efectelor introducerii în organism a unui toxic chimic.

Mănunchiul de elemente clinice care se consideră că pot sugera ideea acestei diateze cancerinice este alcătuit din:

1. *Modificări ale tegumentului, fanerelor și mucoaselor* — Exprimă o îmbătrînire a țesuturilor; cheratoză senilă, xeroderma pigmentosum, pete palmare care se înmulțesc și se închid la culoare. Excrescențe. Fisuri, ragade (cu secreții, adesea hematice). Tulburări în secreția sebacee: piele grasă, chisturi sebacee, comedoane. Unghii canelate, dure, îngroșate, care se clivează la tăiat. La mucoase: leucoplazie. Limbă uneori fisurată.
2. *Tulburări ale circulației venoase și capilare:* — Circulație venoasă colaterală foarte vizibilă. Dilatația venelor subcutanate pe zone limitate, corespunzător regiunii sau organului unde va surveni un cancer. Mici varicozități discrete de-a lungul rebordului costal drept, care reflectă congestii repetate ale ficatului. Hemoroizi. Uneori tendință la hipotermie.
3. *Oboseală generală și slăbire*
4. *Mentalitate înclinată spre tristețe și hipersensibilitate* — De multe ori persoanele în cauză au suferit repetate șocuri emotive triste (decese la persoane apropiate). Uneori teamă de a avea cancer. (În mod curios, această teamă diminuă adesea, atunci cînd cancerul este constituit.)
5. *Unele aspecte morfologice particulare.* — Precancerosii aparțin, mai frecvent decît media generală a populației, megalosplanhnicilor (sau tipul rond digestiv) și în al doilea rînd tipului plat, cocoșat. Au fost descrise și modificări ale aspectului mîinii:
   — degetul auricular scurt și cu alte anomalii;
   — aspect strangulat la mijlocul degetelor (falangina fiind mai puțin groasă decît normal);
   — eminența hipotenară în formă de pungă (capătul ei proximal urcă mai sus decît al celei tenare);
   — marginea cubitală a mîinii este rectilinie și în prelungirea exactă a auricularului;
   — cele două mari linii orizontale din palmă sînt confundate într-una singură;
   — modificări ale aspectului general, ale plasticii, tonusului și transpirației mîinilor, fie într-un sens, fie în celălalt, astfel încît rezultă fie o mînă *„umedă"*, împăstată cu țesuturile oarecum infiltrate, dînd la contact senzație de umed, uneori de cald, dar de cele mai multe ori de rece și, ca urmare, o impresie neplăcută cu palma groasă, largă, cu plastic moale, dar putînd fi și ferm, cu degete plinuțe, cilindrice, fie o mînă *„uscată"*, descărnată (aproape anatomică), acoperită de o piele deshidratată și închisă la culoare, cu degete subțiri, dînd din această cauză mîinii întregi o aparență lungă, adesea noduroasă; poate să prezinte o tendință la rigiditate articulară, după ce înainte se caracteriza prin hiperextensibilitate; palmele sînt plane sau plate, neavînd grosime, deci fără mult relief.

Ca semne paraclinice ale carcinozei sînt citate: alcaloza sîngelui și a lichidelor tisulare, alcaloză negazoasă și decompensată; deplasarea punctelor izoelectrice ale mușchilor și sîngelui către pH alcalin; creșterea vitezei de sedimentare a hematiilor, hiperglobulinemie și hipervagotonie.

În tratamentul cancerinicilor se va proceda conform regulii generale, adică se va începe cu un remediu ales în funcție de similitudinea simptomelor. Este de preferat să se facă apel la un remediu cu acțiune mai profundă, chiar dacă într-un prim timp se administrează un alt remediu cu acțiune mai puțin profundă, fiindcă se potrivește mai bine ca simptome. Din remediile cel mai frecvent recomandate, fiindcă bolnavii prezintă de obicei tablouri simptomatice asemănătoare cu patogeneziile lor, menționăm: *Thuya*, *Lachesis*, *Arsenicum album*, *Psorinum*, *Nitricum acidum*, *Carbo animalis*, *Condurango*. În ordinea frecvenței, pe locul al doilea citățm: *Iodum*, *Silicea*, *Lycopodium*, *Sulfur*, *Sepia*, *Carbo vegetabilis*, *Petroleum*, *Graphites*, *Causticum*, *Phosphorus*, sărurile de *Kalium*, *Baryta carbonica*, *Calcarea fluorica* — în diluții în general înalte: C_{200}, C_{1000}. Aproape toate sînt remedii de psoră și sicoză, ceea ce ar putea constitui un argument favorabil celor ce susțin că diateza cancerinică este rezultatul combinării dintre psoră și sicoză. Nebel, care susține asocierea psoră — tuberculinism, prescrie deseori și preparate tuberculinice.

Și pentru cancer și stări precanceroase au fost preparate remedii direct din formațiuni tumorale sau din culturi de tumori (nosode). Astfel:

Carcinosinum s-a obținut inițial din cancer de mamelă; ulterior s-a înmulțit gama preparatelor, obținîndu-se produse mai specifice: Carcinosinum gastric, Carcinosinum intestinal, în funcție de organul de la care s-a prelevat tumoarea. Se administrează de obicei a 200-a diluție centezimală cîte o picătură pe limbă zilnic sau la două zile.

Scyrrhinum s-a recoltat dintr-un cancer schiros de mamelă.

Onkolysina lui Nebel, extrasă din tumori epiteliale (diluția 6/1000 subcutanat, o dată pe săptămînă) și o *Onkolysine sarcom.*

Rubens Duval a preconizat utilizarea de globuline extrase din tumori canceroase („Gloxine"). Cînd este vorba de tumori constituite, atunci în principiu ar trebui utilizate specific, pentru fiecare tip anatomic de tumoare, gloxina ei. Atunci cînd nu s-a putut determina acest tip, se pot întrebuința *Gloxine polivalente* (în diluția a 21-a decimală). Rubens Duval recomandă cîte 2 fiole pe zi, peroral; alții au administrat intradermic cîte o fiolă zilnic, cu rezultate mulțumitoare.

În sfîrșit, există autori care recomandă asocierea altor nosode *(Tuberculinum, Syphilinum, Medorrhinum)*, după cum se apreciază că au o contribuție etiologică diatezele corespunzătoare.

Avînd în vedere gravitatea cancerului, se acceptă față de el complexarea tratamentului homeopatic ortodox cu administrarea de organoterapice, în funcție de organul bolnav.

Concepția despre diateze s-a dovedit utilă în practica terapeutică homeopatică, ajutînd la o sistematizare a gîndirii și furnizînd un prim indiciu pentru găsirea medicamentului indicat. În plus, orientează spre un anumit nosod, care este foarte util. După cum am amintit, administrarea nosodului — cînd este justificată — îndepărtează barajul pe care diateza îl opune remediului (sau remediilor) bine alese pe baza legii similitudinii. În plus experiența a arătat că întrebuințarea nosodelor în bolile diatezice reduce substanțial numărul recidivelor.

Pe de altă parte însă, fiind în număr limitat, diatezele au condus la o grupare a medicamentelor. Terapia capătă o valență oarecum constituțională, din moment ce diatezele, prin acțiunea lor profundă, afectează întregul mod reacțional al individului și uneori, așa după cum s-a arătat, chiar și morfologia acestuia. De aceea se poate considera că, între altele, doctrina despre diateze a stimulat studiul constituțiilor, tot în folosul terapeuticii, respectiv pentru alegerea medicamentului necesar într-un caz de boală.

4. BIOTIPURILE ŞI UTILITATEA LOR ÎN HOMEOPATIE

Ideea fundamentală, în baza căreia homeopaţii au acordat interes studiului biotipurilor, este că forma exterioară (constituţia) permite să se presupună un anumit stil de a reacţiona. Dar nu toate grupările homeopatice acceptă în mod egal utilitatea tipologiei. Hahnemannienii, foarte riguroşi, nu recunosc decît patogeneziile ca singura sursă a raţionamentului care trebuie să conducă la selecţionarea remediului similar. Majoritatea consideră că o clasificare în biotipuri este o metodă auxiliară, care creează un cadru larg în căutarea simillimului, ajutînd, mai ales pe debutant, să utilizeze cu adresă Materia medicală, dar mai ales pentru profilaxie. Într-adevăr, biotipurile permit ca, la un individ sănătos sau în iminenţă de a evolua spre patologic, să se prevadă marile categorii morbide care-l ameninţă. Cei mai mulţi se ajută în practică de noţiunea de biotipuri, avînd în minte cîte un model reprezentativ pentru fiecare categorie (un „portret-robot"), în care sînt sintetizate atît aspecte morfologice (constituţionale), cît şi de comportament (temperamentale), reflectînd deja moduri personale de a reacţiona în cadrul vieţii cotidiene, deci un anumit comportament caracterologic. Alţii menţin o distincţie între

— *constituţie* = forma morfologică cu care individul vine pe lume, partea ereditară din complexul constituţie-temperament şi care rămîne mai mult sau mai puţin fixă*; numai în rare cazuri suferă modificări limitate; şi

— *temperament* = elemente adăugate în cursul vieţii, care modelează biotipul, bineînţeles între limitele determinate de constituţie**.

Modelarea amintită poate fi indusă de alimentaţie, sport, mod de viaţă în general, traume psihice, dar mai ales de intoxinaţiile rezultate din prezenţa uneia din diatezele discutate în capitolul precedent. De fapt există o tripletă, care nu poate fi disociată: constituţie — temperament — diateze. Toxinele diatezice pătrund într-un decor dinainte pregătit; pe de o parte ele au o acţiune proprie, specifică, putînd la rîndul lor să modifice ereditar constituţia şi cu atît mai mult, să acţioneze asupra temperamentului (deja modificat de elemente dobîndite), pe de altă parte şi pătrunderea sau acumularea lor este

* Desigur că nimeni nu poate concepe că, dacă s-au corectat unele deformări dentare prin procedeuri ortodentice sau dacă cineva şi-a confecţionat chirurgical alt nas decît cel cu care l-a dotat natura, prin asta s-a schimbat constituţia persoanei.

** În limba latină, literal, *temperare* = a amesteca în proporţie justă, a regla; *temperamentum* = echilibru, proporţie justă.

favorizată sau împiedicată de anumite constituţii şi temperamente. Deci, s-a putut presupune că, atunci cînd sînt nete, unele aspecte morfologice şi reacţionale, pot să indice medicului homeopat, pe de o parte căror influenţe diatezice preexistente a fost supus subiectul, pe de altă parte care sînt tendinţele lui patologice şi modul de a reacţiona.

Într-o oarecare măsură constituţia şi temperamentul definesc şi tipul în mod special sensibil la o substanţă. Era aprioric de presupus că — atît în experiment, cît şi în terapeutică — o persoană de constituţie picnic, îndesată, roşie la faţă, călduroasă şi umedă va prezenta alt fel de reacţie la un stimul medicamentos decît una subţire, palidă, rece şi uscată. În practica homeopatică s-a dovedit că influenţa unui remediu homeopatic asupra simptomelor unui bolnav — la aceeaşi doză şi referitor la acelaşi simptom — este foarte diferită ca intensitate. Se poate întîmpla ca la un bolnav să nu se întîmple nimic, în vreme ce la altul să aibă loc o acţiune medicamentoasă. În cadrul experimentării de diluţii homeopatice de *Arsenicum album*, pe sănătoşi, s-a constatat că, după cîteva prize, un astenic semnalează o cantitate mare de simptome, în vreme ce un picnic se poate să nu simtă nimic. Există deci factori personali care joacă un rol, şi tocmai găsirea acestora justifică studiul constituţiilor şi temperamentelor.

Din punctul de vedere istoric, întîi au fost descrise temperamentele (Hippokrates, Ambroise Paré) şi ulterior constituţiile, pentru delimitarea cărora au fost din ce în ce mai mult căutate elemente obiective, mergînd pînă la o biometrie foarte rafinată. Cu timpul s-a mai perfecţionat şi studiul temperamentelor.

Temperamentele zise hipocratice (flegmatic, sangvin, coleric şi melancolic) sînt fără utilitate practică pentru homeopatie. Nici altele, care au la baza clasificaţiei cîte o dominantă funcţională (*Klare:* Hipoergic-Hiperergic; *Tandler:* Hipoton-Normoton-Hiperton; *Hauswirth:* Simpaticoton — Vagoton) sau combinaţii de aspect exterior şi comportament (*Kretschmer:* Astenic — Picnic — Atletic; *Bauer:* Astenic — Cerebral — Artritic — Digestiv; *Benke:* Scrofulo-ftisicus — Carcinomatosus) nu au avut aplicabilitate.

În schimb, în lucrările de homeopatie apar incidental referiri la unele clasificaţii făcute criterii biochimice (cicluri biochimice fundamentale viciate) cum este mai ales clasificaţia lui *Grauvogl:*

— *temperamentul hidrogenoid* se caracterizează prin tulburări ale metabolismului apei, infiltraţii tisulare, hiperhidratare, hipersensibilitate la umezeală sub toate formele, tip obosit, fără vivacitate, apatic, indolent, tendinţă la hipotonie, eliminări renale imperfecte;

— *temperamentul oxigenoid* se caracterizează prin exces de oxidaţii, care duce la accelerarea metabolismului, arderile sînt prea rapide şi n-are timp să asimileze, celulele nu pot reţine reconstituenţii necesari, tendinţa la hipertermie;

— *temperamentul carbonitrogen* se caracterizează prin încetinirea oxidaţiilor şi acumularea de deşeuri azotoase, autointoxicare. Din pricina eliminărilor imperfecte iau naştere concreţiuni, solidificări, şi are loc „ancrasarea" diferitelor viscere.

Primului temperament îi corespunde cel mai bine ca simptomatologie şi fiziopatologie *Natrum sulfuricum*, celui de al doilea îi corespunde cel mai bine *Natrum muriaticum*, iar celui de al treilea, *Sulfur*.

Atragem atenţia că nu ar fi corect să se înţeleagă că fiecăruia din cele trei temperamente îi corespunde numai un singur remediu. Dimpotrivă, pentru fiecare din temperamente se poate cita o gamă de remedii, dar cele menţionate trebuie înţelese ca fiind cele mai reprezentative, dar nu unice.

Nebel şi, în continuare, Léon Vannier au elaborat o clasificaţie a constituţiilor, bazată pe trei compuşi minerali de calciu, respectiv carbonatul de calciu *(Calcarea carbonica)*, fosfatul de calciu *(Calcarea phosphorica)* şi fluorura de calciu *(Calcarea fluorica)*. Utilitatea acestei clasificaţii rezultă din faptul că fiecărei constituţii îi corespunde o intoxinaţie predominantă. În ideea autorilor constituţia carbonică este constituţia de bază, dar foarte predispusă la manifestări psorice (ori este chiar rezultanta influenţelor exercitate de psoră). Celelalte două constituţii sînt mai angajate patologic avînd oarecare tendinţă la revenirea către constituţia primitivă, de bază, prin şirul succesiv de generaţii.

a) *Constituţia carbonică.* Tipul caracteristic este brevilin, cu schelet robust, musculatură dezvoltată şi cu tonicitate mare. La extensia totală a membrului superior şi inferior segmentele formează un unghi obtuz, deschis spre suprafaţa de flexiune. Dantura carbonicului este sănătoasă. Dinţii sînt albi, coroanele sînt largi, rădăcinile sînt divergente, molarii au un volum egal. Incisivii centrali tind spre forma pătrată. Ligamentele dinţilor sînt dense, asigurînd acestora o implantare foarte solidă. Contactul dinţilor superiori şi inferiori se face pe toată suprafaţa.

b) *Constituţia fosforică.* Tipul caracteristic este longilin, cu oase fine. În extensie forţată segmentele membrelor se dispun în prelungire unul altuia, în rectitudine perfectă. Dinţii sînt foarte galbeni şi sînt mai lungi decît ai carbonicului; incisivii centrali prezintă un diametru transversal net inferior diametrului vertical. Molarii descresc uşor de la primul la al treilea. Rădăcinile pot fi divergente, dar de cele mai multe ori paralele între ele. Dinţii superiori şi inferiori sînt în contact pe toată întinderea arcadelor dentare, dar bolta palatină este ogivală pînă la adevărată atrezie a maxilarului superior. De altfel, întreaga faţă este de obicei prelungă; are trăsături fine şi mobile.

c) *Constituţia fluorică.* Caracteristic este un schelet neregulat, asimetric. În extensie forţată segmentele corpului fac un unghi ce depăşeşte 180°. Dantura este dezordonată, chiar dizgraţioasă, dinţii sînt cenuşii, mici, implantaţi neregulat; una din arcade depăşeşte pe cealaltă, de obicei cea superioară; călcătura dinţilor antagonişti este neregulată.

4.1. DINAMICĂ ŞI COMPORTAMENT (din L. Vannier)

a) Tipul *carbonic* este drept, rigid, ţine capul sus, cu ochii siguri şi ficşi. Mersul, mai mult ţeapăn, nu este graţios; cînd este încet, pare greoi şi se însoţeşte de o legănare foarte puţin elegantă a corpului. Cînd este repede, mersul este sacadat şi lipsit de supleţe. Merge pe călcîie, tocind frecvent tocurile dinăuntru înafară. Femeia, întrebuinţează de preferinţă tocuri joase.

Are gesturi sobre şi nete, rar expresive, mai ales utilitare, pentru a-şi afirma autoritatea. Aparenţă de corpolenţă; oarecum pătrat, pare bine instalat în existenţă.

Preocupat să facă bine ceea ce face, nu se teme de responsabilităţi şi se impune prin autoritate. Încăpăţînat, transpunînd în viaţă rigiditatea lui somatică, este călăuzit de ordine, de scopurile sale şi de securitatea pentru el şi pentru ai săi.

Ca muncitor, este curat şi ordonat; întîi studiază lucrul care i-a fost încredinţat, apoi porneşte la lucru cu o încetineală înţeleaptă. Totdeauna lent, cantitatea de lucru produsă nu depinde de viteza mişcărilor lui, ci de siguranţa cu care execută gesturile, niciodată inutile. Ca funcţionar, este maniac („un loc pentru fiecare lucru, fiecare lucru la locul lui"). Ca intelectual arată o grijă constantă pentru claritate şi precizie. Limbajul lui este sobru, explicaţiile totdeauna clare. Vorbeşte puţin şi niciodată despre lucruri necunoscute. La el totul este voinţă în acţiune.

Adesea necunoscut, puţin iubit, totdeauna respectat. Carbonicul este o forţă care nu se manifestă decît dacă este solicitat. Copiii îl iubesc, mai de grabă pentru explicaţiile pe care le dă decît pentru plăcerea tovărăşiei lui, căci este lipsit de fantezie.

b) *Tipul constituţional fosforic* este gingaş, subţire, înalt şi svelt. Distincţie naturală. Ţinuta corpului este de obicei nepăsătoare şi abandonată, variabilă şi expresivă, o atitudine plăcută privirii. Supleţea este caracteristica esenţială. Mersul este suplu şi uşor, în general rapid şi fără rigiditate.

„Femeia fosforică are cele mai frumoase gambe, pe care autorii literari le califică drept armonioase; ea ştie acest lucru şi nu pierde nici o ocazie să le arate. Are gesturi graţioase şi spontane cu mîinile sale fine şi delicate, ale căror degete alungite, totdeauna în mişcare, atestă vibraţiile constante care-i agită spiritul". Imaginaţia domină, realizarea lipseşte. Fosforicul este sentimental, afectiv. Iubeşte mai ales femeia care-i permite să-şi manifeste sensibilitatea în stări sufleteşti variate, ale căror vibraţii îl epuizează şi îl încîntă, iar printre prieteni, îl iubeşte pe cel care-l admiră fără să opună dezordinei viselor sale logica şi raţiunea.

Are oroare să se murdărească. Nu este un lucrător bun; cînd lucrul nu reuşeşte bine, acuză totdeauna pe altul de insuccesul său, în loc să încerce să se perfecţioneze. În schimb, poate să devină un mare artist. Fiinţă de ficţiuni şi de vise, fosforicul este incapabil să facă o sinteză. Ordinea este pentru el o constrîngere. Pentru L. Vannier, constituţia tuberculinică este derivată din cea fosforică.

c) *Tipul constituţional fluoric* se prezintă disarmonic, asimetric, cu hiperlaxitate ligamentară. Atitudine „moale" (bleagă). Femeilor fluorice le place să poarte în special tocuri înalte, care le corectează atitudinea disgraţioasă şi — paradoxal — le măresc stabilitatea. Dar mersul este ţopăit sau cu dislocarea şoldurilor.

Bărbatul este un individ instabil, adesea nedecis. Poate fi foarte dotat pe plan intelectual. Asimilează repede, dar nu poate totdeauna să-şi coordoneze gîndurile. Este intuitiv, adesea eliptic şi paradoxal. Fiinţă complexă, greu de sesizat, cu oscilaţii mari, vulgar sau strălucitor, care poate, pe rînd, să respingă sau să atragă.

Importanţa cunoaşterii acestor biotipuri rezultă, între altele, şi din faptul că tipul constituţional direcţionează într-o oarecare măsură reacţiile individuale.

De exemplu: *cei cu constituţie carbonică* fac infecţii acute cu debut brutal, cu manifestări clinice zgomotoase şi cu sfîrşit rapid. Dacă tipul carbonic face o congestie pulmonară sau o pneumonie, se prezintă de la început cu febră de 40° şi cu aspect de pneumonie clasică, tipică. Va prezenta şi mani-

festări zgomotoase congestive de iritație nervoasă medulară și cerebrală. Nu ne vom mira că, în asemenea situații acute, la bolnavii de acest tip vom întîlni frecvent *'Aconitum* — foarte la început — urmat de *Belladonna*. De altfel, în multe cărți este scris că *Belladonna* este remediul acut pentru *Calcarea carbonice*.

Și bolnavul de *constituție fosforică* poate să prezinte o perioadă de invazie rapidă, cu tulburări congestive cu predominanță venoasă, uneori chiar cu sîngerare a nasului sau hemoptizie. Dar, deși debutul este rapid, brutal, constatăm în antecedentele imediate cîteva manifestări care l-au precedat. (Carbonicul, din contra, nu s-a simțit niciodată atît de bine ca în ajunul zilei în care s-a declarat boala.) La începutul bolii unui fosforic poate fi indicat *Aconitul*, dar mai ales *Ferrum phosphoricum* sau chiar *Phosphorus;* uneori *Arsenicum iodatum* în vreme ce *Arsenicum album* se adaptează de regulă mai bine unui carbonic foarte intoxicat. Fosforicul este un bolnav foarte fragil, căci își epuizează repede rezervele de apărare.

Remediile cronice ale constituției fosforice sînt *Calcarea phosphorica, Natrum muriaticum, Ferrum, Iodum.*

Bolnavul de *constituție fluorică* nu-și începe de obicei boala cu febră, ci cu o instabilitate senzorială psihică și/sau funcțională de cîteva zile, cu dureri, și numai după cîtva timp apar boala infecțioasă și simptomele ei mai severe. În cazul fluoricului vor fi indicate mai ales *Mercurius, Kalium bichromicum, Phytolacca.* Este un bolnav care demonstrează o mare suplețe de adaptare, încît face eschive surprinzătoare și se salvează din situații extreme. Bolnav imprevizibil, paradoxal, uimește cu rezistența pe care o are.

Remediile lui cronice sînt: *Calcarea fluorica, Mercurius (vivus, solubilis* sau *corrosivus), Argentum nitricum, Platina.*

(Prezentăm în tabelul I o listă de remedii grupate pe constituții.)

Tabelul I

Constituția:

Carbonică	*Fosforică*	*Fluorică*
Calcarea carbonica	*Calcarea phosphorica*	*Calcarea fluorica*
Antimonium crudum	*Ferrum phosphoricum*	*Mercurius solubilis* (vivus sau corrosivus)
Magnesia carbonica	Ignatia	Luesinum
Graphites	Arsenicum album	Silicea
Hepar sulfuric	Phosphoricum acidum	Baryta carbonica
Ipeca	*Natrum muriaticum*	*Phytolacca*
Belladonna	Silicea	Kalium iodatum
Sambucus	Pulsatilla	Causticum
Dulcamara	Kalium muriaticum	*Kalium bichromicum*
Sulfur	Sulfur iodat	Argentum nitricum
Lycopodium	*Phosphorus*	*Platina*
Aconitum	*Iodum*	
	Ferrum metallicum	

4.2. CORESPONDENȚA CU DIATEZELE

Calcarea carbonica este de regulă un psoric, calcarea phosphorica un tuberculinic și calcarea fluorica un sifilitic (în sensul eredității luetice).

Sicoza n-are un corespondent în constituțiile descrise de Nebel și L. Vannier. Sicoza poate să apară la toate constituțiile și la multe tipuri de medicamente. În general, dacă se manifestă la un bolnav de constituție carbonică, se manifestă mai precoce, întîi sub formă de sicoză grasă, apoi scleroasă. Dacă bolnavul este tipic pentru *Sulfur*, manifestările sicozei sînt mai tardive. La fosforic sînt mai mascate și îmbracă forma de sicoză slabă, deshidratantă și scleroasă. Din toate tipurile constituționale carbonicul este cel mai expus la sicoză, pentru că are un metabolism încetinit și tendință hidrogenoidă, care favorizează apariția și dezvoltarea sicozei.

H. Bernard consideră constituțiile ca rezultînd din *predominanța reactivității uneia din cele trei foițe embrionare* care se constituie foarte devreme în viața intrauterină din stadiul de neuro-gastrulă. El admite alte 3 constituții și anume:

Dacă predomină reacția *foiței endoblastice* rezultă constituția carbonică. Deoarece din endoblast în primul rînd se dezvoltă organele cu funcție de asimilare (digestie și respirație), cînd acestea predomină reacțional, organismul nu elimină bine; rezultă acumulare toxinică și în final scleroză.

Dacă predomină reacția *foiței mezoblastice*, rezultă constituția sulfurică. Din mezoblast se dezvoltă ulterior organele de apărare contra agresiunilor; sulfuricul dispune de o apărare bună și de o eliminare a toxinelor relativ eficientă. Autorul consideră constituția sulfurică drept paranormală. Se distinge un *Sulfur gras*, atunci cînd reacția predominant mezoblastică se combină cu o acțiune endoblastică în exces; și un *Sulfur slab*, atunci cînd se combină cu o acțiune ectoblastică în exces. Tipul extrem de Sulfur, slab și rece, ajunge de fapt la *Psorinum.*

Dacă predomină reacția *foiței ectoblastice*, rezultă constituția fosforică. Deoarece organele derivate din ectoblast sînt cele care asigură relațiile cu mediul extern, tendința acestui tip este de eliminare spre suprafață, astfel încît se caracterizează prin reacții violente, dar neorganizate și ineficace, din cauza deficienței mezoblastice. Pentru Bernard constituția fluorică este o derivație din cea fosforică.

Thooris și Marigny au edificat o *clasificație morfologică*, care ține seama de *raporturi dimensionale* (longilini, brevilini, slabi, grași, înalți, mici) dar mai ales de *profiluri* și *curburi:* rotunzi, plați și centrali, cu subdiviziuni: convecși, concavi, rectilini, putînd să rezulte combinații ca: rotunzi cubici, centrali ondulați, plați cocoșați ș.a.m.d.

În ciuda subgrupelor definite cu lux de amănunte la care se ajunge, utilizarea acestor clasificații se face mai degrabă tot pe baza unei impresii globale antroposcopice.

Cunoașterea diverselor biotipuri este utilă pentru că face să înțeleagă, pe cel care studiază remediile separat — așa cum sînt prezentate în Materia Medica — de ce în descrierea unui remediu pot apărea semne diferite și chiar contradictorii. Spre exemplu *Sulfurul*, care poate fi neutru, gras, slab, scleros, după cum se manifestă la indivizi aparținînd la diverse tipuri constituționale. Bineînțeles că de-a lungul tuturor acestor variante caracteristicile și modalitățile specifice Sulfurului îl însoțesc și, de fapt, acestea trebuie cunoscute și reținute.

Sulfurul neutru are capacitate bună de eliminare, fie sub formă de seboree ori acnee, fie sub formă de furunculi ori eczemă, fie prin mucoase (digestivă, respiratorie, urinară), ori conjunctive. Congestia arterială care-l caracterizează explică violența bolilor acute ale copilului (care se vindecă repede) și hipertensiunea arterială a adultului. La *sulfurul scleros* eliminările sînt

stînjenite. La copil, febrele nu mai sînt atît de explozive, dar expun la complicaţii pulmonare, meningeale etc. La adult, scleroza vasculară este mai notabilă şi atinge inima, creierul sau/şi rinichiul. Şi *sulfurul slab* este deficitar în ceea ce priveşte eliminările. De obicei este impregnat cu toxina tuberculinică; are dese şi interminabile infecţii ale căilor respiratorii, astm bronşic sau reacţionează la seroasele pleurale sau articulare.

În toate aceste sindroame clinice este vorba de acelaşi remediu — *Sulfur* — care se prezintă însă cu variante, în funcţie de constituţiile, temperamentele sau diatezele indivizilor care necesită *Sulfur.*

La fel, patogenezia *Lycopodiului* conţine caracteristici şi modalităţi precise, care sînt definitorii, dar sindroamele clinice în cadrul cărora poate apărea indicat, diferă în funcţie de biotipul individului. Astfel vom găsi simptomele de *Lycopodium* în cadrul unui tablou clinic de insuficienţă hepatică, cu hipertensiune portală, constipaţie şi hemoroizi, atunci cînd constituţia individului este a unui sulfuric. Se va manifesta ca o dispepsie flatulentă în cadrul unei colecistite calculoase cu tendinţă la uremie la un carbonic. Pe un teren fosforic va îmbrăca tablouri simptomatice mai severe, rămînînd dominant tropismul hepatic, dar şi cu dispepsie hipostenică, ce conduce la denutriţie şi demineralizare, care, agravate constant de procese infecţioase severe, evoluează spre caşexie. Şi pe teren fluoric, în cadrul unor manifestări predominant vasculare (aortită, anevrism aortic, angioame, ateroscleroză, varice) sau artrozice se vor întîlni şi semne care să indice *Lycopodiul.*

Sateliţii Lycopodiului (remediile care-l completează bine) la rîndul lor diferă cu tablourile clinice precedente:

— la constituţia sulfurică: de obicei *Nux vomica*, *Aesculus* şi apoi *Sulfur;*

— la constituţia carbonică: de obicei *China*, *Carbo vegetabilis*, *Graphites*, *Phosphorus* şi apoi *Calcarea carbonica;*

— la constituţia fosforică: de obicei *Iodum*, *Natru m muriaticum*, *Pulsatilla*, *Sulfur iodatum* şi apoi *Calcarea phosphorica;*

— la constituţia fluorică: din nou *Iodum* (dacă simptomele îl indică) şi frecvent *Lachesis*, *Aurum*, *Baryta carbonica*, *Silicea*, *Fluoricum acidum* şi *Calcarea fluorica.*

După cum am amintit, în cadrul complexului constituţie — temperament, ultimul este mai mobil, suferă modificări sub influenţa a diferiţi factori, din care vîrsta este unul din cei mai importanţi. Astfel, dacă luăm acelaşi exemplu, al *Lycopodiului*, la sugar *Lycopodium* reprezintă stadiul agravării sulfurului slab, care şi-a pierdut capacitatea de eliminare cutanată (pielea devenind uscată, ridată, dînd sugarului aspect de bătrîn), dar avînd totuşi diaree alternînd cu constipaţie. La copil se reîntîlneşte uscăciunea pielii, în plus vegetaţii adenoide, hipertrofie amigdaliană. La adult, *Lycopodiul* se manifestă cu dispepsie flatulentă (cu agravare caracteristică între orele 16 şi 20), emaciere cu astenie fizică şi psihică şi prescleroză (cu punct de plecare vascular), cu scăderea performanţelor intelectuale. Face parte din triada de remedii ale flatulenţei, alături de *China* şi *Carbo vegetabilis.* În ultima perioadă a vieţii *Lycopodium* completează adesea marile remedii ale bătrîneţii, semnalîndu-şi prezenţa prin dureri digestive tardive, cefalei persistente de origine hepatică, dureri artritice cu redoare agravată în repaos şi poziţie ortostatică. Face parte din triada flatulenţei la bătrîn, alături de *Carbo vegetabilis* şi *Kalium carbonicum.*

Bioritmul este de asemenea un element caracteristic, personal, care exprimă un mod de reacţie individual. Spre exemplu toţi impregnaţii cu toxina sifilitică au agravare noaptea. Sau agravările între ora 1 şi 3 noaptea, care caracterizează remediul *Arsenicum album* (şi alcoolismul induce tendinţe de agravare în timpul nopţii). În afara ritmului nictemeral (noapte-zi), se pot distinge ritmuri lunare, solare, anuale. Unii bolnavi îşi văd simptomele agravîndu-se la anumite ore fixe din zi sau din noapte, ori cînd luna creşte sau descreşte, ori cînd este plină sau nouă. De cele mai multe ori afecţiunile care revin cu ritmicitate sînt algii de diferite feluri (cefalei, migrene, nevralgii), dar şi alte simptome pot să prezinte această modalitate, după cum vom exemplifica mai departe. Consemnarea acestei caracteristici reacţionale este importantă în cadrul interogatoriului, deoarece şi pentru unele remedii se cunoaşte tendinţa de a determina simptome care revin sau apar de preferinţă la anumită oră sau cu anumită ritmicitate.

Ca exemplu de ritm solar, citărm bolnavul de *Sanguinaria canadensis*, a cărui migrenă (însoţită de senzaţie de căldură la cap) începe dimineaţa, creşte progresiv pînă la amiază, apoi urmează o curbă descendentă pînă seara (urmează exact curba soarelui pe bolta cerului). Este interesant că durerile reumatice (articulare) pe care le prezintă *Sanguinaria canadensis* au maximum de gravitate invers, noaptea.

Agravările în timpul fazei de creştere a lunii pot fi justificabile de *Arnica* (curbaturi, hemoragii), *China* (hemoragii), *Clematis erecta* (erupţii cutanate, induraţii glandulare).

La lună plină sînt destul de multe remedii care au în patogenezie agravare: *Calcarea carbonica* (timpanism, artralgii, hipertrofii glandulare, dar mai ales convulsiile), *Crocus sativus* (convulsii, hemoragii), *Cina* (convulsii, spasme, prurit anal), *Phosphorus* (mai ales hemoragii), *Sulfur* (congestii, agravarea dermatozelor), *Natrum muriaticum* (cefalei, dermatoze), *Alumina* (dermatoze), *Bovista* (erupţii cutanate pruriginoase, hemoragii), *Silicea* (enuresis) *Psorinum* (enuresis).

Psorinum este un exemplu de reacţii cu ritmuri diferite, a unor manifestări pe care le are în patogenezia proprie şi care se dovedesc astfel că au condiţii deosebite. Astfel, în afară de faptul că poate să determine (şi deci să vindece) enuresisul din timpul lunii pline, provoacă o constipaţie care se manifestă la fiecare 3 sau 4 zile şi o criză alergică o dată pe an.

Agravări în timpul fazei descrescînde a lunii prezintă: *Dulcamara* (adenopatii, dar mai ales secreţiile mucoase), *Iodum* (guşa, induraţii glandulare şi, mai ales, secreţiile mucoase) şi *Thuya occidentalis* (secreţii mucoase, diaree).

La lună nouă predomină agravări din categoria spasme, convulsii (ca şi la lună plină de altfel); la *Alumina* însă survin şi erupţii în această fază, în schimb *Cina*, *Kalium bromatum*, *Silicea*, *Causticum* şi *Cuprum* au în mod evident agravare de spasme şi convulsii (pentru *Silicea* o menţiune particulară: în cazul cînd este indicată la un bolnav cu helmintiază şi aceasta elimină de predilecţie viermi la lună plină, este un argument în plus pentru alegerea acestui remediu). În cazul lui *Crocus sativus*, înafară de agravarea convulsiilor, luna nouă predispune şi la repetarea hemoragiilor în această perioadă.

Iată în continuare un tabel cu diversele intervale la care pot surveni periodic tulburări şi anume cele pentru care corespunde un medicament:

Felul priodicităţii	Remediul	Observaţii
Foarte scurtă	Arsenicum album	Un moment bine, un moment rău ş.a.m.d.
Neprecizată	Sulfur	Tendinţă evidentă la repetare periodică, dar intervalul variază.
Zilnic sau la 2 zile	Cedron	De regulă fenomenele se repetă zilnic, dar absolut caracteristică este „periodicitatea cronometrică“ exact la aceeaşi oră, chiar dacă repetarea se face mai rar — de obicei la ora 9.
	China	Nevralgii, hemoragii (spre pildă hemoptizii)
	Chininum sulfuricum	Caracteristic nevralgie facială cu dureri lancinante în şi împrejurul ochilor, cu lăcrimare abundentă. Accese febrile adesea la aceeaşi oră. Agravare de obicei între 7 şi 12 a.m.
La 2 zile	Arsenicum album	Febră o zi din două; între ele se simte bine. Fenomenele se repetă totdeauna la 3 a.m. sau între orele 0 şi 3 (anxietate, algii) interesant că astmul poate surveni şi la 3 a.m. şi la 3 p.m., ca şi frisonul (la 1 şi 13).
La 2 zile	Aranea diadema	Dureri nevralgice. De obicei agravările au loc la sfîrşitul după amiezii şi spre miezul nopţii.
La 2 zile	Eupatorium perfoliatum	Simptomele acestui remediu pot reveni fie din două în două zile, fie la fiecare 3 zile sau la 7 zile.
La 3 zile	Eupatorium perfoliatum	
La 3 zile	Natrum muriaticum	La aceste remedii nu se poate vorbi de un interval care să fie totdeauna acelaşi. Ele prezintă o tendinţă la repetare periodică (Natrum muriaticum mai mult decît Sepia), acest lucru putîndu-se repeta la 3 sau la 7 zile, sau chiar la alt interval.
La 3 zile	Sepia	
La 4 zile	Psorinum	De obicei între orele 1 şi 4 a.m.
La 5—6 zile	Iris versicolor	Diaree arzătoare, de obicei între orele 2 şi 3 a.m.
La 7 zile	Sanguinaria canadensis	De obicei dureri reumatice cu agravare noaptea.
	Natrum muriaticum	Idem
	Sepia	
La 14 zile	Arsenicum album	
La 14 zile	China	
La 21 zile	Aurum metallicum	Agravare noaptea.
	Magnesia muriatica	Caracterul periodicităţii nu este foarte puternic (Nu toţi autorii îl menţionează).

În concluzie: cunoaşterea tipurilor morfologice (constituţie), a modelelor de reacţie (temperamente), inclusiv a bioritmurilor este utilă medicului homeopat cel puţin pentru următoarele motive:

— Se poate face o clasificare a remediilor, după cum se potrivesc mai bine unor constituţii sau sînt mai frecvent indicate la acestea.

— Tipul constituţional clar manifestat permite în unele cazuri să se orienteze interogatoriul şi investigaţiile.

— În faţa unei carenţe marcată de simptome care să conducă la un remediu, biotipul poate să sugereze un remediu de încercat. (După care uneori pot să apară simptome caracteristice, dacă s-a reuşit să se trezească reactivitatea organismului.)

— Permite o previziune a posibilităţilor de rezistenţă şi de adaptabilitate ale unui bolnav în curs de tratament.

— Ne pun în gardă faţă de punctele slabe ale subiectului, care sînt cele ale tipului din care face parte. Această afirmaţie este valabilă nu numai pentru bolnavi, ci şi pentru sănătoşi. Este latura cu care homeopatia priveşte spre *profilaxie*. Cunoscînd la un subiect în ce direcţie se află riscurile care-l pîndesc, i se pot administra profilactic remedii care să-i dreneze toxinele (în special cîte un nosod din cînd în cînd).

Nu trebuie uitat faptul că *biotipologia* singură *nu este suficientă* pentru a afla remediul indicat într-un caz individual. Chiar numele disciplinei arată că se ocupă de clasificarea în „tipuri“. Or, în homeopatie se caută în permanenţă *individualizarea*. Pentru ajustarea imaginii simptomatologice a bolnavului cu contraimaginea din patogenezie, numai similaritatea strictă dintre simptome, caracteristici şi modalităţi rămîne criteriul suveran. În ceea ce priveşte tipologia, ea trebuie considerată ca un element, am putea spune un simptom, alături de alte simptome care traduc modul de a reacţiona al bolnavului.

5. SEMIOLOGIA HOMEOPATICĂ. CONSULTAŢIA BOLNAVULUI. FOAIA DE OBSERVAŢIE

După cum rezultă din capitolele precedente diagnosticul în homeopatie comportă:

— *diagnosticul bolii* de care suferă bolnavul, pentru stabilirea căruia se utilizează aceeaşi semiologie ca în medicina oficială în căutarea semnelor patognomonice care delimitează categoria nosologică;

— *diagnosticul remediului* care urmează să fie administrat şi

— *diagnosticul de constituţie*, secundar ca importanţă.

Dar, pentru că remediul homeopatic necesar unui bolnav se selecţionează pe baza coincidenţei simptomelor din patogenezia sa experimentală cu cele ale bolnavului (el neputînd fi altceva decît contraimaginea acestuia), diagnosticul de remediu este de fapt *diagnosticul reacţiilor personale ale bolnavului* care face o anumită boală.

Semiologia homeopatică este o completare la semiologia clasică, menită să ducă la determinarea remediului care prezintă în simptomele sale o similitudine cu simptomele bolnavului, deci care este homeopatic bolnavului. Această semiologie trebuie să descopere toate elementele care traduc personalitatea şi originalitatea unei anumite persoane, în cadrul bolii pe care o face.

Dar personalitatea bolnavului se reflectă mai degrabă în modul lui propriu de a percepe şi de a exprima dereglările survenite în eul lui, decît în constatările pe care le face altă persoană dinafară, fie şi cu aparatele cele mai perfecţionate. Consecvenţi acestei concepţii, homeopaţii consideră că are o valoare mai mare ceea ce simte bolnavul, ceea ce trece în sfera conştiinţei lui din tulburarea fizică, chimică, enzimatică, metabolică. Rezultă deci o deosebire importantă între medicina oficială şi homeopatie: ponderea valorică cu totul diferită pe care o atribuie semnelor obiective şi simptomelor subiective. În vreme ce medicina oficială acordă credit maxim semnelor obiective, iar celor subiective numai un rol secundar, homeopatia, din contra, acordă importanţă mult mai mare simptomelor subiective decît semnelor obiective. În acelaşi timp înregistrează şi ia în considerare, mult mai multe elemente din trecutul şi prezentul bolnavului, elemente pe care medicul alopat le neglijează, considerînd de cele mai multe ori că îl încurcă în raţionamentul care-l duce la diagnosticul de boală. Homeopaţii consideră că semiotica

pe care o cultivă îi informează — chiar dacă imperfect — asupra desfăşurării procesului morbid, ceea ce este mai important decît cunoaşterea — chiar precisă — a efectelor distructive ale acestui proces.

5.1. SEMIOLOGIA HOMEOPATICĂ

— ţine seama de toţi factorii care au putut favoriza declanşarea procesului patologic;

— caută simptomele, nu numai actuale, dar şi toate cele pe care le-a putut avea bolnavul în cursul evoluţiei;

— precizează modalităţile tuturor simptomelor şi semnelor înregistrate;

— stabileşte comportamentul general neuropsihic al bolnavului;

— determină tipul morfologic.

În general se poate spune că semiologia homeopatică urmăreşte evidenţierea unor simptome mai nuanţate, de multe ori mai discrete şi mai intime decît cele care servesc la stabilirea diagnosticului de boală, căci ele trebuie să ducă la individualizare.

Factorii care au putut favoriza declanşarea procesului patologic sînt numeroşi. Unii trebuie căutaţi la bolnav, alţii la antecesori.

În ceea ce priveşte pe aceştia din urmă, interogatoriul trebuie să stabilească bolile de care au suferit antecesorii, sau de ce şi la ce vîrstă au decedat: tuberculoză, sifilis, cancer, Parkinson, epilepsie, cardiopatie ischemică, hemoragie cerebrală etc. Informaţiile vor fi extinse la două generaţii precedente şi la colaterali. Se pot obţine astfel indicaţii asupra unor filiaţii toxinice ereditare. Acestea nu sînt însă suficiente luate izolat şi vor fi completate cu antecedentele patologice personale ale bolnavului.

Dacă atît la acesta, cît şi la antecedentele heredocolaterale se întîlnesc alternanţe între manifestări dermatologice (pruriginoase), astm sau coriză alergică, manifestări migrenoase şi „crize" nu prea bine definite din partea unor viscere, se poate bănui o diateză psorică.

Dacă interogatoriul semnalează la bolnav rujeolă, adenopatii traheobronşice, pleurezie, tuse convulsivă, eritem nodos, acrocianoze, degeraturi, crize de reumatism articular acut, subfebrilităţi, iar la antecesori şi colaterali, noţiunea de infecţie sau boală tuberculoasă, se poate bănui o intoxicaţie tuberculinică.

Dacă a avut o creştere dificilă, dezvoltare mintală întîrziată, angine cu repetiţie şi mai ales dacă bolnavul a observat că în mod evident este agravat noaptea şi ameliorat la munte, ne vom orienta către diateza luetică, mai ales dacă obţinem informaţii în acelaşi sens despre antecesori.

Dacă însă, atît în ceea ce priveşte simptomele actuale, cît şi cele trecute, predomină la bolnav agravarea la umiditate, dar ameliorarea la marginea mării, şi, dacă în plus, sînt semnalate transpiraţii ale extremităţilor, în special ale picioarelor, dar mai ales existenţa de veruci, de leucoree, blenoree sau sterilitate, devine sugestivă ideea de diateză sicotică, mai ales dacă se poate face legătura şi cu vaccinări sau administrări de seruri.

Consemnarea tuturor simptomelor trecute prezentate de bolnav este importantă şi pentru că poate să permită stabilirea momentului cînd survin mutaţii importante în istoria patologică a individului. Astfel, spre exemplu, se poate determina momentul în care boala a trecut dintr-o fază somatică

(sau predominant somatică) într-un sindrom psihic (sau cînd acesta a devenit predominant). De asemenea, este importantă pentru evaluarea şi conducerea tratamentului cunoaşterea tuturor simptomelor din trecut, deoarece reapariţia în cursul tratamentului a unui simptom pe care bolnavul l-a mai prezentat cîndva are cu totul altă semnificaţie decît apariţia unui simptom pe care nu l-a mai avut.

Tipul constituţional este şi el menţionat, constituind un factor favorizant al unui lanţ morbid preferenţial. Se va ţine seama de sexul subiectului: o femeie de constituţie viriloidă este de obicei o carbonică (tipul carbonic corespunzînd mai de grabă individului rond, pătrat etc.); un bărbat de constituţie feminoidă este de obicei un fluoric (tipul fluoric, mai „dezorganizat" după cum s-a arătat, corespunde mai de grabă manifestărilor histeroide). Aceste informaţii pot să permită deci anticiparea foarte aproximativă a direcţiilor reacţionale predominante ale subiectului.

Alte elemente cu impact cauzal asupra bolilor sînt furnizate de informaţiile privind genul de viaţă, profesia, obiceiurile alimentare, consumul de cafea, alcool şi tutun, abuzul de medicamente. Adesea, prin consumul îndelungat şi neîntrerupt al unui medicament, se ajunge la determinarea (evident involuntară) a unei patogenezii, fapt cu implicaţii pentru tratament.

Unele evenimente trăite de bolnavi se leagă mai direct de declanşarea tulburărilor („causa occasionalis"), sau cel puţin bolnavii au această convingere. Medicii homeopaţi acordă importanţă mai mare decît colegii lor alopaţi acestor convingeri, căci în definitiv şi ele exprimă un aspect al modului personal de reacţie. În homeopatie nu se minimalizează (ci din contra) traumatismul moral, pierderi de persoane dragi prin deces, decepţii sentimentale etc. ca factori etiologici. O intervenţie chirurgicală nu este un act care se desfăşoară exclusiv la nivel somatic, dacă bolnavul nu-l înregistrează atît de simplu în conştiinţa lui. O extirpare de sîn sau o histerectomie este percepută de numeroase femei ca o mutilare profundă a personalităţii. În cazul ovariectomiei nimeni nu poate să nege că, alături de aspectul psihic, intervine şi impactul asupra echilibrului endocrin. Tot astfel, homeopaţii admit că unele dereglări de durată pot să survină după hemoroidectomie, nu atît prin influenţa intervenţiei asupra psihicului, cît prin faptul că, la un bolnav care n-a fost pregătit corespunzător, această intervenţie poate să reprezinte suprimarea unei căi de derivaţie pe care şi-o găsise organismul.

De aceea nu trebuie desconsiderate legăturile, în aparenţă naive, pe care le fac unii bolnavi cu debutul tulburărilor: „de la căsătorie", „după divorţ", „de la călătoria în străinătate din anul... nu m-am mai simţit bine" sau „de la naşterea copilului". Dacă bolnavii au reţinut tocmai aceste evenimente ca „pietre de hotar" între starea de sănătate şi starea de boală, înseamnă că i-a impresionat în mod deosebit, mai mult poate decît i-ar fi impresionat pe alţii sau chiar pe ei, dacă ar fi fost în altă stare de spirit. Medicul nu trebuie să acorde vreo valoare acestor evenimente (ceea ce ar fi subiectiv), ci trebuie să înregistreze răsunetul pe care acestea le-au avut asupra echilibrului bolnavilor, surprinşi poate într-un moment de „sensibilitate" deosebită. Astfel, este cunoscut faptul că după marele cutremur din 1977, la multe persoane din Bucureşti s-au instalat sindroame anxioase, fobii etc. De ce nu s-ar admite atunci că şi alte şocuri psihice pot să declanşeze asemenea tulburări, spre exemplu o criză de gelozie, o jignire profundă etc.?

Desigur, nu vor fi uitate ca factori etiologici potenţiali vaccinările seroterapice, corticoterapia şi alte agresiuni biologice de acest fel.

De o amploare mare în cadrul examinării bolnavului, element definitoriu pentru practica homeopatică, este înregistrarea simptomelor cu un grad de minuţiozitate care lasă mult în urmă examenul bolnavului aşa cum îl practică şcoala oficială.

Pentru fiecare simptom găsit la bolnav se va preciza:

— topografia cît mai precisă; iradierile, cînd este vorba de dureri;

— de cînd durează; sau dacă a încetat, cît timp a durat, cum a debutat şi cum a dispărut, la ce oră din zi sau din noapte; dacă a fost în legătură cu perioada ovulaţiei sau menstruală, ori cu ingestia de alimente, ori cu somnul etc.;

— dacă a existat vreo succesiune între diferite simptome (senzaţii) şi cum a fost aceasta;

— care au fost modalităţile pentru fiecare simptom în parte?

În general se pretinde o descriere foarte precisă, cu toate amănuntele modului în care a evoluat un simptom şi tot ceea ce îl caracterizează.

Nu trebuie uitat nici o clipă că semiologia este în slujba găsirii remediului individual indicat la un anumit pacient; în consecinţă simptome prea generale, ca „scăderea apetitului" sau „cefaleea" sînt lipsite de valoare, pentru că le întîlnim la un număr foarte mare de remedii. Numai alăturarea unor caracteristici cît mai personale le conferă valoare diagnostică.

Astfel, pentru *dureri*, spre exemplu, se va preciza:

— sediul şi momentul cînd apar, eventual dacă survin periodic sau nu;

— dacă survin brusc, fulgerător, sub formă de crampe sau — invers — au o dezvoltare progresivă pînă ajung la acmee; de asemenea, modul cum încetează (există pentru toate combinaţiile posibile remedii; astfel: debut progresiv şi încetarea prin regresiune lentă, debut brusc şi încetare lentă, debut progresiv şi încetare bruscă şi atît debutul, cît şi încetarea se fac brusc);

— ce intensitate au: extrem de violentă (uneori obligînd bolnavul să ţipe), surdă, vagă, ca de curbatură, ca de lovitură;

— este continuă, de durată, sau survine în accese mai mult sau mai puţin scurte; sau sînt dureri migratoare;

— ce caracter au: pulsatile, ca izbituri de ciocane (dinăuntru în afară sau dinafară înăuntru), arzătoare (uneori ca ace înroşite în foc); înţepătoare, tăioase, sfîşietoare (ca şi cînd carnea ar fi smulsă, sfîşiată), fulgurante, sfredelitoare, transfixiante, constrictive (ca în menghină, ca în bandaje sau cercuri metalice, sau ca o sfoară);

— dacă sînt pe o zonă sau suprafaţă mai mare sau pe o suprafaţă foarte limitată (cît poate fi acoperită cu pulpa unui deget, sau numai cît un ac înfipt într-o anumită parte a corpului);

— dacă durerile îşi schimbă locul este important de precizat în ce sens s-au deplasat: de sus în jos sau invers, dacă rămîn pe aceeaşi parte, şi care anume, dacă au evoluat cruciş, alternativ (cînd pe o parte cînd pe alta);

— dacă sînt însoţite de alte fenomene şi care anume;

— ce anume le agravează şi ce anume le atenuează (aici intră toate modalităţile, pe care cititorul le găseşte menţionate anterior). Unele dureri sînt ameliorate de flexiune altele de extensie, unele de imobilitate, altele de mişcare, unele de presiune puternică, unele de aplicaţii reci, altele de căldură. Spre exemplu *Arsenicum album* are dureri care dau senzaţie chinuitoare de arsură, dar sînt ameliorate de aplicaţii... calde.

Să luăm un alt exemplu: *diareea*. Semiotica homeopatică trebuie să precizeze la acest simptom:

— de cînd durează;

— ce pare să o fi declanşat (infecţie, toxiinfecţie alimentară, îngheţată, supărare);

— cînd survine;

— frecvenţa scaunelor, dacă sînt mai frecvente ziua sau noaptea, dacă par declanşate de poziţie sau de schimbarea de poziţie, de mîncare sau de temperatura exterioară etc.

— consistenţa scaunelor (apoase, semilichide, acoperite cu mucus, schimbătoare);

— culoarea scaunelor: (neagră, cafenie, gălbuie, verzuie, cenuşie, albă, sangvinolentă);

— mirosul scaunelor (putred-respingător, acid, alte mirosuri, care nu atrag atenţia);

— dureri (permanente, înainte, în timpul sau după defecaţie, independente de scaun, lipsa durerilor), caracterul lor şi ce anume le calmează sau agravează;

— flatulenţă (mare, încarcerată, cu crampe, senzaţie de plenitudine, dar fără meteorism, lipsă de flatulenţă notabilă);

— febră (subfebrilitate, febrilitate, lipsa febrei, eventual febră intermitentă, legată sau nu de celelalte simptome);

— simptome concomitente din partea etajelor superioare ale aparatului digestiv (limbă saburală, inapetenţă, greaţă, eructaţii, gastralgii, vărsături, pirozis, alte simptome sau lipsa simptomelor însoţitoare);

— rezultatul examenelor de laborator.

Socotim că aceste exemple sînt suficiente pentru a arăta gradul de amănunt la care se ajunge în semiotică homeopatică.

Avîndu-se în vedere valoarea pe care o au *alternanţele* pentru alegerea remediului, ele trebuie neapărat menţionate, dacă bolnavul le prezintă.

Aceeaşi importanţă trebuie acordată *concomitenţelor*. Simptome concomitente sînt cele care coexistă cu suferinţa principală, dar sînt, topografic, distanţate de aceasta. De fapt independenţa este numai aparentă. Dacă apar mereu cuplate, este de presupus că între ele există totuşi o „legătură subterană".

Periodicitatea simptomelor este de asemenea un element care trebuie înregistrat atunci cînd există.

În fond aceste recomandări se pot încheia cu una esenţială: trebuie să se recolteze şi consemneze totalitatea simptomelor (vom vedea mai departe de ce). În nici un caz examinatorul nu trebuie să elimine unele simptome, fiindcă i se par lipsite de importanţă, puerile sau absurde, în discordanţă cu boala pe care o are bolnavul, deci întîmplătoare şi nelegate de aceasta. Să nu se uite că tocmai asta face deosebirea dintre cele două moduri de gîndire: medicul alopat este îndreptăţit să ignoreze simptomele care nu îi sînt de nici un folos pentru stabilirea diagnosticului de boală. Medicul homeopat, preocupat mai puţin de diagnosticul de boală şi mai mult de diagnosticul bolnavului ca unicat, nu poate ignora simptomele care nu se potrivesc cu diagnosticul nosologic, căci tocmai aceste simptome traduc modul de reacţie personală şi formează conţinutul noţiunii de *simptom curios*, surprinzător, neaşteptat. Spre exemplu, la un bolnav cu o paralizie localizată (fie şi hemiplegie), este „normal" ca membrul paralizat să fie mai rece; neaşteptat este să se constate că are o temperatură mai ridicată decît cel sănătos. În acest caz este vorba de un mod de reacţie foarte personal. Homeopatul apreciază cum se cuvine o asemenea informaţie, căci ştie că numai foarte puţine remedii au această particularitate *(Alumina, Phosphorus)*.

O altă latură a semioticii homeopatice este *observarea comportamentului bolnavului*. Această observare va arăta că un pacient bate tot timpul cu palmele în braţele scaunului *(Kalium bromatum)*, altul îşi mişcă într-una membrele inferioare *(Zincum)*, altul îşi „ciuguleşte" fără încetare scuame de pe buze şi din nări *(Arum triphyllum)*, un altul îşi freacă mereu nasul *(Cina)* şi, în sfîrşit altul *(Syphilinum)*, dacă biroul în faţa căruia a luat loc este acoperit cu cristal, îl va şterge cu mîinile tot timpul cît durează interogatoriul.

Pentru a ilustra şi mai bine caracterizarea sintetică pe care o poate furniza observaţia, vom reproduce cîteva tipuri (L. Vannier):

— Iată un copil care nu poate sta nici un moment liniştit. Sare pe un scaun, apoi fuge imediat la calorifer, revine la biroul medicului, deplasează un obiect, ia un altul, pe care-l aruncă, în clipa următoare este călare pe spătarul canapelei. Dacă cineva încearcă să-l potolească, urlă ca din gură de şarpe. Aşa se prezintă un copil *Chamomilla*.

— Iată altul, care intră cu multă ezitare în cabinet. Foarte timid, nu se apropie decît foarte încet şi numai pentru că este împins de părinţi (care nu au nevoie să-l forţeze pentru asta). Abia a pus medicul o întrebare, că a şi izbucnit în plîns. Plînge liniştit, tăcut, privind pe medic. La tentativele acestuia de a se apropia de el, se refugiază înspăimîntat lîngă mamă, pe care o cuprinde cu braţele lui mici. Asemenea comportament sugerează *Silicea* şi îndreptăţeşte dirijarea investigaţiilor în acest sens.

— Un bărbat intră în cabinet, cu faţa roşie, congestionată, pînă şi urechile îţi dai seama că-i ard. Se plînge de căldură; cîteodată cere permisiunea să deschidă fereastra sau să închidă caloriferul. Dacă stă ceva mai mult în picioare, oboseşte, se simte rău şi cere să se aşeze sau să se sprijine de ceva. Sînt multe şanse să fie un *Sulfur*.

— Tipică pentru *Lachesis* este o femeie care intră agitată şi preocupată. Cu mare iuţeală începe să-şi povestească suferinţele, dar nu numai suferinţele, pentru că este vorba de o logoreică ce sare de la un subiect la altul. De multe ori incoerentă, vorbeşte ca o mitralieră. Nu poate fi oprită şi nici nu ascultă pe interlocutori.

În schimb *Sepia* se aşează lent pe scaun, îşi încrucişează picioarele (nu din cochetărie, căci este antipodul femeii cochete, ci pentru că este urmărită de impresia că uterul îi prolabează şi de aceea simte nevoia să-şi încrucişeze picioarele). Adoptă poziţia aplecată înainte, cu cotul pe genunchi şi bărbia în palmă. Tristă şi indiferentă, nu-i mai pasă de ce se întîmplă. A venit la medic împinsă de familie. Vorbeşte puţin, medicul trebuind să-i smulgă răspunsurile cu cleştele.

— Un bolnav tip de *Lycopodium* intră în cabinet cu îndrăzneală (eventual chiar neinvitat). Îşi pune pălăria sau şapca pe biroul medicului, fără să-i ceară permisiunea. „Explică" medicului pentru ce a venit. Cînd nu vorbeşte, fluieră în surdină sau fredonează sau tusotează. Eventual se ridică, se plimbă prin cameră, examinează fotografiile de pe pereţi, dulapurile. Iar dacă i se cere să se dezbrace pentru a fi examinat, va fi foarte surprins; doar a explicat el însuşi tot ce trebuia ştiut despre boala lui!

În ceea ce privește momentul dezbrăcării bolnavului și ceea ce poate deduce medicul homeopat dacă observă cu atenție gesturile bolnavilor, vom cita tot din L. Vannier un pasaj ilustrativ:

„*Carbonicul*, al cărui spirit de precizie și claritate l-am amintit, înțelege necesitatea examenului medical, căci doar pentru asta a venit. Și, după ce va întreba pe medic „ce trebuie să dezbrace" (cămașă, pantaloni, ciorapi) își va scoate vestmintele, împăturindu-le meticulos sau punîndu-le pe spătarul scaunului pe care a stat".

— *Fosforicul* este bolnavul înclinat prin natura lui la visare, dezgustat de propriile mizerii, avînd de aceea tendința să-și mascheze boala. Neplăcut șocat de întrebările în legătură cu aspectul fecalelor și al urinei, „fosforicul, și mai ales femeia tip fosfor, se opun la invitația de a se dezbrăca. Își scoate cu multe ezitări piesele de îmbrăcăminte, una cîte una, nu acceptă să fie privită și cere un paravan. Face o dramă dacă medicul dorește să-i ridice cămașa să o examineze și cu atît mai mult dacă i se cere să-și scoată chiloții".

— *Fluoricul* și femeia fluorică își etalează fără jenă tarele morbide, chiar dacă este vorba să povestească vicii și toxicomanii. În ceea ce privește invitația la dezbrăcare, fluorica o acceptă fără nici un fel de ezitare. „Foarte adesea se dezbracă în timp ce vorbește medicului și, cu o dezinvoltură care pe un medic la începutul carierei îl surprinde, își aruncă pe toate scaunele din cameră cămașa, fusta, combinezonul, sutienul și restul și într-un minut rămîne goală."

5.2. EXAMENUL BOLNAVULUI

5.2.1. Interogatoriul

Este clar că, pentru consemnarea tuturor amănuntelor pretinse de semiologia homeopatică, interogatoriul are o durată mult mai mare în cadrul unei consultații homeopatice decît într-o consultație obișnuită. Se apreciază că o consultație de homeopatie durează în medie circa 40 de minute, putînd să fie și mai lungă, iar din această durată majoritatea timpului îl ocupă interogatoriul. Avînd în vedere multitudinea de amănunte obținute, răspunsurile trebuie consemnate în scris de examinator sau înregistrate pe bandă magnetică, pentru a face posibilă reexaminarea lor în vederea ierarhizării simptomelor și a repertorizării (vezi capitolul următor). Se recomandă ca în primă etapă a interogatoriului, după una sau două întrebări care să declanșeze „confesiunea" bolnavului, medicul să asculte și să observe, căutînd să intervină cît mai puțin în povestirea spontană a pacientului. Este drept că uneori va trebui să suporte povestiri foarte prolixe și aparent deslînate, favorizate de faptul că bolnavul simte că are în față un interlocutor plin de bunăvoință, dar acesta este un preț pe care trebuie să-l accepte dacă dorește să practice homeopatia. Trebuie să evite de a interveni cu întrebări care ar putea să sugereze răspunsuri pe care le așteaptă sau le dorește. Numai într-o a doua fază, cînd bolnavul și-a epuizat narațiunea spontană, examinatorul va interveni pentru a obține completări. În acest moment, avînd în față lista simptomelor menționate de bolnav, o va parcurge succesiv și, la simptomele descrise în mod prea general de pacient și fără amănunte asupra modalităților, va pune întrebări de completare. Acestea nu vor fi întrebări la care

să se primească un răspuns alternativ: *DA* sau *NU*, ci răspunsuri care să întregească simptomele cu aspect particular: „La ce oră apare cutare simptom?" „De ce alte manifestări este însoțit?" „Ce anume îl calmează?" etc.

În această fază examinatorul se va convinge că nu au rămas domenii largi, sau funcții ale unor aparate pe care examinatul nu le-a menționat. Este foarte posibil să nu aibă nici un simptom într-un domeniu, dar se poate întîmpla ca bolnavul să omită unele simptome, care-l deranjează mai puțin în comparație cu afecțiunea pentru care a venit la medic. Afecțiunea cu care s-a obișnuit (pentru că durează de multă vreme) și nu vede vreo legătură între aceste simptome și suferința lui principală. Or, se poate întîmpla ca tocmai unul din aceste simptome să fie important pentru selecționarea remediului. Alteori bolnavii pot să omită simptome pe care se rușinează să le comunice, cum ar fi cele relative la boli venerice, la avorturi etc.

Pentru a preveni omisiunile, se recomandă ca examinatorul să aibă un model pe care să-l urmeze. O metodă foarte bună este să se treacă în revistă împreună cu bolnavul 24 de ore din viața acestuia. Se va urmări atunci în mod succesiv: Cum trece noaptea? Se poate afla cu această ocazie spre exemplu, că noaptea este totdeauna perioada cea mai rea pentru bolnav încît îi este groază de venirea ei, și alte amănunte legate de această perioadă dintr-un nictemer. Nu se va omite să fie întrebat asupra viselor. Coșmarurile, mai ales dacă se repetă, pot să aibă semnificație pentru selecționarea remediului. Spre exemplu: vise groaznice de cadavre sfîrtecate, de cîini care le sfîșie, de strangulare *(Lachesis)*, cu bălți de sînge *(Phosphorus)*, cu hoți și agresiuni *(Natrum muriaticum)*, vise în care subiectul este obligat să facă eforturi fizice care-l depășesc *(Rhus toxicodendron)* etc. Se va preciza dacă bolnavul are insomnii sau nu, și ce fel de insomnii. Nu poate adormi? Ori adoarme și se trezește după un anumit interval sau la o anumită oră, totdeauna aceeași?

Se ajunge astfel la precizarea orei cînd au loc și alte agravări: criză de astm, tuse, transpirații, criză comițială etc.

Apoi poziția în timpul somnului trebuie și ea precizată, căci este evocatoare pentru unele remedii, spre exemplu pe burtă *(Medorrhinum, Podophyllum)*, pe partea dreaptă *(Sepia* ș.a.), pe partea stîngă *(Lycopodium* ș.a.), cu mîinile deasupra capului *(Pulsatilla)* sau cu ele înapoia capului *(Arsenicum)* și așa mai departe.

În acest fel se continuă cu întrebări referitoare la modul cum se simte pacientul la deșteptare și ce eventuale manifestări se declanșează atunci (spre exemplu nevoie imperioasă de scaun etc.).

Ce se întîmplă în cursul dimineții, la amiază, în cursul după amiezii și seara și cum se simte bolnavul în fiecare din aceste perioade?

Este important, de asemenea, să se consemneze date despre apetit și despre foame (intensitate, orariu, „foame fără apetit" etc.); despre sete: sete de cantități mari la intervale mari *(Bryonia* ș.a.), sete de cantități mari, repetate des *(Natrum muriaticum* ș.a.) etc. De asemenea, se va consemna dacă bolnavul dorește să bea rece și, deși înghite cantități mici, acestea îi fac rău, ba chiar le varsă *(Arsenicum album)*.

Vor fi consemnate dorințe speciale din domeniul apetitului (spre exemplu dorința excesivă de ouă se întîlnește la *Calcarea carbonica)* sau pentru anumite băuturi; de asemenea, dacă are repulsie pentru unele din acestea sau dacă îi fac rău (intoleranțe).

Pentru a nu se omite unele simptome, este bine ca, în final, să se facă o ultimă revizie pe aparate şi să se facă precizări cu noi amănunte, dacă mai este necesar, spre exemplu: tusea, expectoraţia, dispneea, cu calităţile şi modalităţile lor; staza circulatorie, simptomele cardiace, dureri în zona inimii; simptome digestive; simptome în aparatul urogenital.

Un capitol important este cel referitor la menstruaţie (regularitate, cantitate, aspectul sîngelui, agravări ale altor simptome sau ale stării generale, înainte, în timpul sau după menstruaţie) şi, de asemenea, referitoare la viaţa sexuală (libido, abstinenţă sau exces, impotenţă etc.).

Pe măsură ce cititorul va cunoaşte mai complet Materia medicală, va înţelege mai bine la ce sînt utile toate aceste amănunte.

Cu scopul sprijinirii debutanţilor, ca să nu facă omisiuni, se dă alăturat un model de foaie de observaţie, şi o listă de modalităţi, care nu au pretenţia că sînt perfecte. De altfel, pe măsura dobîndirii experienţei în interogatoriul homeopatic şi pe măsură ce va fi din ce în ce mai sigur pe sine, medicul nu va mai simţi nevoia să se controleze cu asemenea îndreptare.

O recomandare pentru cei ce consemnează simptomele semnalate de bolnav în cursul interogatoriului este ca transcrierea lor să respecte însăşi exprimarea lui. În Materiile medicale sînt trecute simptomele pe care le-au prezentat probatorii cu cuvintele pe care aceştia le-au întrebuinţat pentru a le descrie. Or, în general, probatorii erau profani şi de multe ori oameni simpli. De aceea Materiile medicale conţin multe exprimări ce fac să zîmbească pe medicii alopaţi care le consultă fără să fie în prealabil lămuriţi că acestea sînt de fapt colecţii de descrieri de simptome, făcute de diverşi oameni de diferite categorii. Patogeneziile au respectat expresiile utilizate de probatori, chiar dacă uneori păreau puerile, pentru că s-a considerat că nimic nu poate reda mai bine ce au simţit, decît exprimarea ideilor care le-au venit spontan. Şi, în repertorii, subgrupele pe care le întîlnim la un simptom mai general corespund tot unor astfel de descrieri naturale (uneori primitive) ale simptomelor. De aceea se recomandă ca examinatorii să respecte modul de exprimare al pacienţilor, altminteri riscă să nu găsească rubrica în repertoriu sau să ia în considerare o rubrică ce nu are acelaşi conţinut cu ceea ce simte bolnavul chestionat. Se va proceda astfel chiar dacă exprimarea bolnavului pare copilărească sau chiar ridicolă, spre exemplu: „senzaţia că îi este capul gol", „senzaţia că fierbe ceva în interiorul capului", „senzaţia de clipocit în interiorul capului", „senzaţia de ceva viu în interiorul capului" etc., sau „senzaţie de frig în jurul inimii". Semnalăm că există cel puţin cinci remedii care au acest simptom: *Heloderma*, *Natrum muriaticum*, *Graphites*, *Petroleum* şi *Kalium bichromicum*; odată consemnat acest lucru, examinatorul va trebui să facă diagnosticul diferenţial între ele, ajutîndu-se pentru aceasta de celelalte simptome acuzate de bolnav. Iată de ce este nevoie ca, din capul locului, să se consemneze cît mai multe simptome. Descrierile de senzaţii amintite alcătuiesc o categorie mare denumită simptome „ca şi cînd" („as if" sau „als ob"), a căror valoare stă în faptul că sînt foarte personale.

5.2.2. Inspecţia

Inspecţiei îi revine să aprecieze aspecte legate de comportament.

Pe de altă parte, prin inspecţia scheletului, a maxilarelor, a danturii, a unghiurilor pe care le formează segmentele corpului, se ajunge la încadrarea

individului într-una din constituţii (biotipuri). Se mai pot înregistra aspecte ale ţinutei corpului (cu coloană vertebrală curbată, ca şi cînd n-ar avea forţă să ţie capul drept, cu slăbire mai ales în partea superioară a corpului gît şi torace superior: *Natrum muriaticum)* sau alte aspecte particulare (buză superioară ca de „tapir": *Hepar sulfur)* etc.

Inspecţia pielii poate semnala modificări de consistenţă, de culoare (pată galben-cafenie în şa pe nas, asemănătoare cu masca gravidică: *Sepia;* varicozităţi ale aripilor nasului şi pliul nasogenian grăsos: *Thuya;* acnee tuberoasă la ceafă: *Tuberculinum R.)*, prezenţa de veruci, nevi etc.: *Thuya* ş.a.; leuconichia poate sugera *Silicea*, onixisul *Graphites*.

Aspectul limbii este foarte detaliat descris în patogeneziile cîtorva medicamente *(Antimonium crudum* cu depozit gras alb, *Arsenicum album* cu depozit negru, *Ipeca* are limba curată, în ciuda faptului că are greţuri şi vărsături).

Aspectul expectoraţiei (groasă, vîscoasă, lăptoasă gălbuie, verzuie, hemoptoică etc.), al urinii (cantitate, culoare, tulbure cu depozit de diferite culori), al scaunului trebuie consemnat, de asemenea, cu precizie.

Ca o metodă ajutătoare, bazată tot pe inspecţie, amintim *iriscopia*. Şi vechii homeopaţi au semnalat că unele remedii determină mioză *(Aconit* ş.a.), altele midriază *(Belladonna* ş.a.). Semnul Argyll-Robertson a avut şi în homeopatie aceeaşi semnificaţie ca în alopatie. În plus pentru selectarea remediului, homeopaţii valorifică şi datele furnizate de metoda lui Ignaz Péczély de diagnostic al bolilor şi traumatismelor prin observarea irisului. Examenul irisului pune în evidenţă pete şi alte modificări (inele, triunghiuri decupate etc.), care corespund unor alterări ale organelor din corp, conform unei topografii foarte precise, fiecare organ corespunzînd în iris unui anume segment (fig. 5).

Neavînd o experienţă proprie, redăm numai două semne mai puţin fine, pe care le pot observa şi cei fără o pregătire specială.*

Astfel, orice bolnav intoxicat prezintă la circumferinţa externă a irisului un „*cerc periferic negru*". Cu cît culoarea este mai intensă, cu atît subiectul este mai intoxicat. Prezenţa „cercului periferic negru" este totdeauna în raport „cu un coţient toxinic ridicat".

Aceeaşi semnificaţie o are faptul că irisul pare acoperit cu un fel de „văl opalin", tulbure şi gros, care face imposibilă orice observaţie, mai ales la ochii bruni».

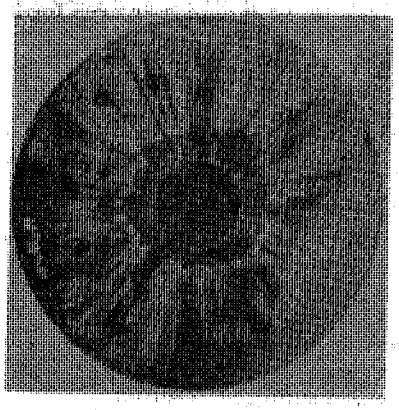
Pentru cei care doresc să se perfecţioneze în iriscopie, recomandăm să studieze zonele din cei doi ochi, corespunzătoare organelor din corp (fig. 5).

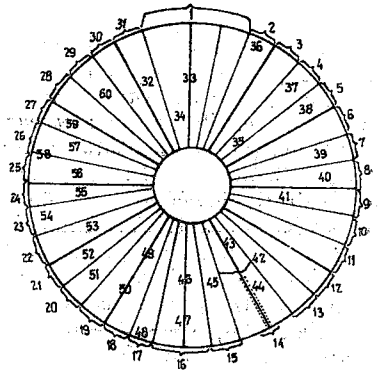
Miros. La destul de numeroase remedii Materiile medicale consemnează şi amănunte legate de mirosul pielii, al transpiraţiei, al urinii, al fecalelor, al răsuflării, al leucoreei (spre exemplu, la *Hepar sulfur*, leucoreea are miros de brînză veche; la *Benzoic acidum*, urina are miros respingător ş.a.m.d.).

5.2.3. Palpaţie

În afară de utilizarea palpaţiei pentru explorarea abdomenului, lojilor renale, a tiroidei, a inimii, a pulsului, a articulaţiilor etc. — ca în medicina clasică — homeopaţii utilizează şi identificarea *punctelor dureroase* la apăsare,

* Léon Vannier: La Pratique de l'Homéopathie.





IRISUL DREPT

Fig. 5. — Irisul celor doi ochi cu sectoarele corespunzătoare unor organe din corp sau unor afecțiuni.

IRISCOPIE

Iris drept

1) Creierul mare
2) Frunte
3) Ochi
4) Nas
5) Maxilar superior
6) Gura
7) Mandibula
8) Laringe
9) Faringe
10) Torace post. 1/3 sup.
11) Torace post. 1/3 medie
12) Torace post 1/3 inf.
13) Vezică
14) Vagin — uretră
15) Rinichi
16) Femur — picior
17) Regiunea inghinală
18) Abdomen 1/3 sup.
19) Abdomen 1/3 medie
20) Abdomen 1/3 inf.
21) Ficat
22) Braț
23) Torace anterior
24) Pleura
25) Plămîn 1/3 sup.
26) Plămîn 1/3 medie
27) Plămîn 1/3 inf.
28) Umăr
29) Git
30) Ureche
31) Cerebel
32) Cefalee occipitală
33) Congestie cerebrală (occipitală)
34) Hemoragie intestinală
35) Tulburări severe de tranzit intestinal
36) Ombilic
37) Rinită cronică
38) Abces dentar
39) Odontalgii
40) Catar
41) Gastrită; cardia
42) Catar vezical
43) Intervenție chirurgicală pe uter
44) Catar vaginal
45) Nefropatii
46) Fractură coapsă vindecată
47) Varice
48) Cloroză, anemie, uter sîngerare
49) Intervenții chirurgicale pe cec
50) Ovarite
51) Tulburări circulatorii
52) Ciroză
53) Fracturi cot
54) Reumatisme
55) Litiază renală
56) Pneumonii incipiente
57)
58) Abces
59) Catar nazal
60) Inflamații severe la git

descrise de Weihe. Acesta a consemnat 195 de puncte sensibile la presiune pe suprafața corpului, din care 105 corespund și la puncte de acupunctură. Ele au o corespondență cu unele medicamente, conform schemei (Fortier-Bernoville).

La față: *Mercurius corrosivus*, punct situat la partea internă a marginii superioare a arcadei orbitare drepte.

Magnesia carbonica, simetricul de partea stîngă, adesea indicată în nevralgii de toate felurile.

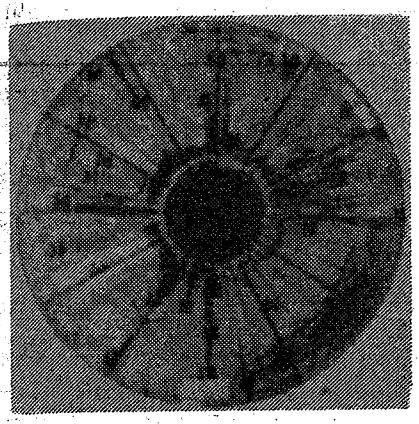
La git, etajate de-a lungul mușchiului sterno-cleido-mastoidian, semnalăm punctele celor trei Solanee atît de vecine prin acțiunea lor: *Belladonna, Stramonium, Hyoscyamus.*

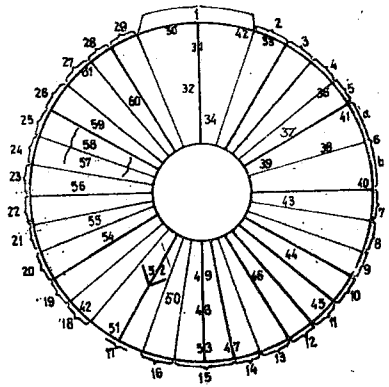
În ceea ce privește *Belladonna*, i se știe acțiunea, uneori specifică asupra nervului frenic. Punctul corespunde mijlocului sterno-cleido-mastoidianului, la egală distanță de inserția lui claviculară și cea mastoidiană, de partea stîngă.

Stramonium este simetricul de partea dreaptă.

Hyoscyamus se află în unghiul format de marginea superioară a claviculei și marginea externă a părții anterioare a sterno-mastoidianului, în partea stîngă (presiune din-afară înăuntru).

Zincum metallicum are aceeași localizare de partea dreaptă.





IRISUL STÎNG

IRISCOPIE

Iris stîng

1) Creierul mare
2) Cerebelul
3) Ureche
4) Git
5) Umăr
6) a și 1 lob pulm. 1/3 sup. și inf.
7) Pleură
8) Torace ant.
9) Braț
10) Splină
11) Abdomen 1/3 sup.
12) Abdomen 1/3 medie
13) Abdomen 1/3 inf.
14) Regiunea inghinală
15) Coapsă — picior
16) Rinichi
17) Ampula rectală
18) Vezică
19) Torace post 1/3 inf.
20) Torace post. 1/3 medie
21) Torace post 1/3 sup.
22) Faringe
23) Laringe
24) Mandibulă
25) Gura
26) Maxilar superior
27) Nas
28) Ochi
29) Frunte
30) Piele
31) Encefalite
32) Predispoziție la congestii
33) Contuzie cerebrală
34) Tulburări de tranzit intestinal
35) Linia albă, stomac iritabil
36) Reumatisme
37) Cardiopatii
38) Congestii pulmonare
39) Insuficiență valvulară
40) Compoziție sangvină anormală
41) } Piele
42) }
43) Pleurită
44) Epilepsie
45) Predispoziție convulsii
46) Ovare
47) Fracturi
48) Fractură rotulă
49) Varice
50) Nefrite severe
51) Hemoroizi
52) Catar uterin
53) Gută
54) Nervi iritabili
55) Dureri spate
56) Difterie
57) Discromatopsii
58) Sănătate fermă
59) Odontalgii nervoase
60) Lăcrimare
61) Anemie cu tulburări cutanate

Lachesis trebuie căutat pe marginea internă a mușchiului sterno-mastoidian stîng la nivelul inserției sale pe claviculă, imediat deasupra extremității interne a claviculei (presiune dinăuntru în afară). Acest punct este remarcabil de constant.

Muriaticum acidum este simetricul de partea dreaptă. De altfel se știe că aceste două remedii sînt înrudite, ultimul părînd într-o oarecare măsură să canalizeze adesea acțiunea *Lachesisului* asupra regiunii hemoroidale (hemoroizi de culoare purpurie sau violacee, cu extremă sensibilitate la contact).

Bromium este punctul median al regiunii. Are sediul înapoia sternului la nivelul liniei de inserție a primelor cartilagii costale. Va fi căutat apăsînd de sus în jos înapoia marginii superioare semilunare a manubriului sternal.

La baza gîtului mai există de asemenea două puncte foarte importante: *Calcarea carbonica* și *Nitricum acidum*. Trebuie căutate, primul la dreapta, al doilea la stînga, într-un punct situat exact înapoia mijlocului marginii superioare a claviculei (presiune puțin oblică, de sus în jos și dinafară înăuntru către prima coastă). Sînt semne valoroase prin constanța lor. Și în cazul acestor două medicamente cu puncte simetrice notăm că sînt complementare unui altuia.

Partea anterioară a toracelui (fig. 6). Pe linia mediană și verticală a sternului există mai multe puncte situate la înălțimea primelor 5 spații intercostale, cel mai important, cel mai constant din toate este *Phosphorus*, aflat între stern și apendicele xifoid, la punctul de inserție al acestui apendice, la spațiile intercostale VI. La tuberculoșii pulmonari,

acest punct se întîlnește cu o frecvență extremă. La hepatici punctul este foarte util pentru alegerea între el și *Lycopodium*.

La nivelul liniei parasternale: *Lycopodium*, de partea dreaptă în al doilea spațiu, aproape de marginea sternului. Dar aria lui de sensibilitate cuprinde și partea stîngă și uneori, deși mai rar, spațiile al III-lea intercostal drept și stîng, adică peste punctele

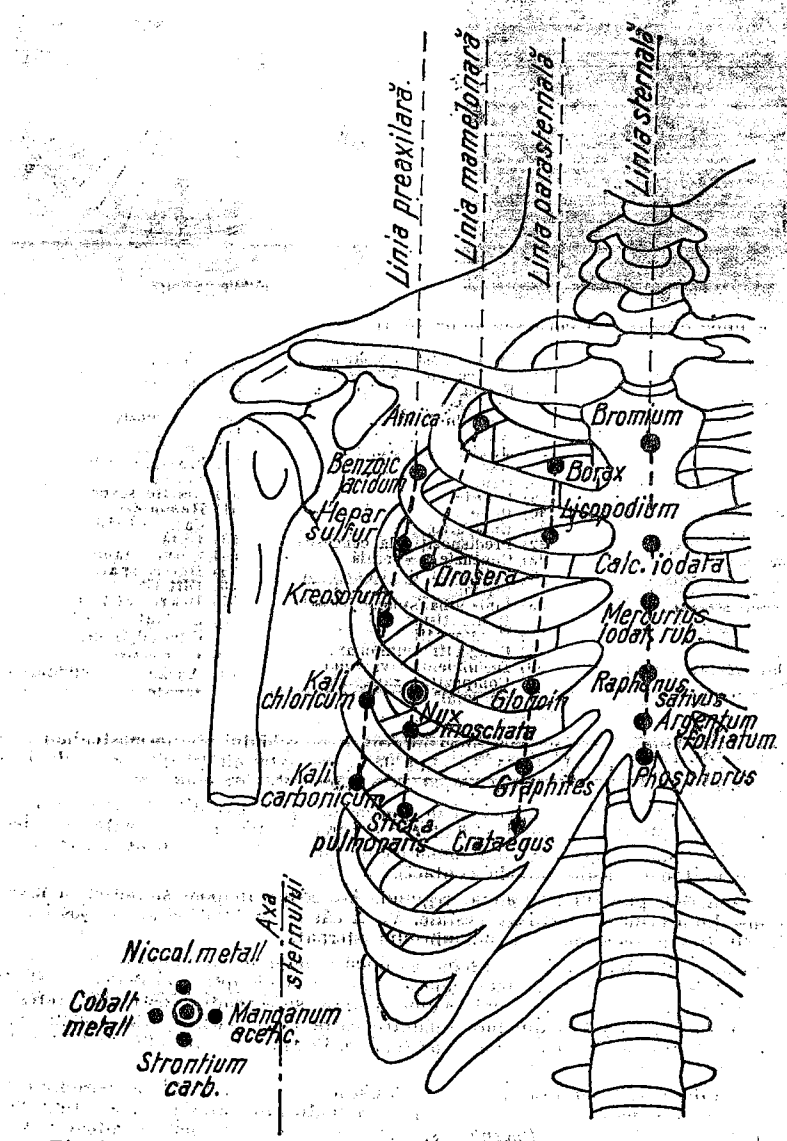


Fig. 6a: — Punctele dureroase ale lui Weihe. Hemitoracele drept anterior.

Veratrum viride (al doilea spațiu intercostal stîng), *Ambra grisea* (al treilea spațiu drept) *Angustura* (al treilea spațiu stîng). Punctul de *Lycopodium* este de primă importanță.

În ceea ce privește pe *Grafit*, acesta are un punct dureros bilateral, parasternal în al V-lea spațiu intercostal, puțin deasupra și de fiecare parte a *Phosphorului*.

Pe linia mamelonară: un punct din cele mai sigure pare să fie cel al *Spongiei*,

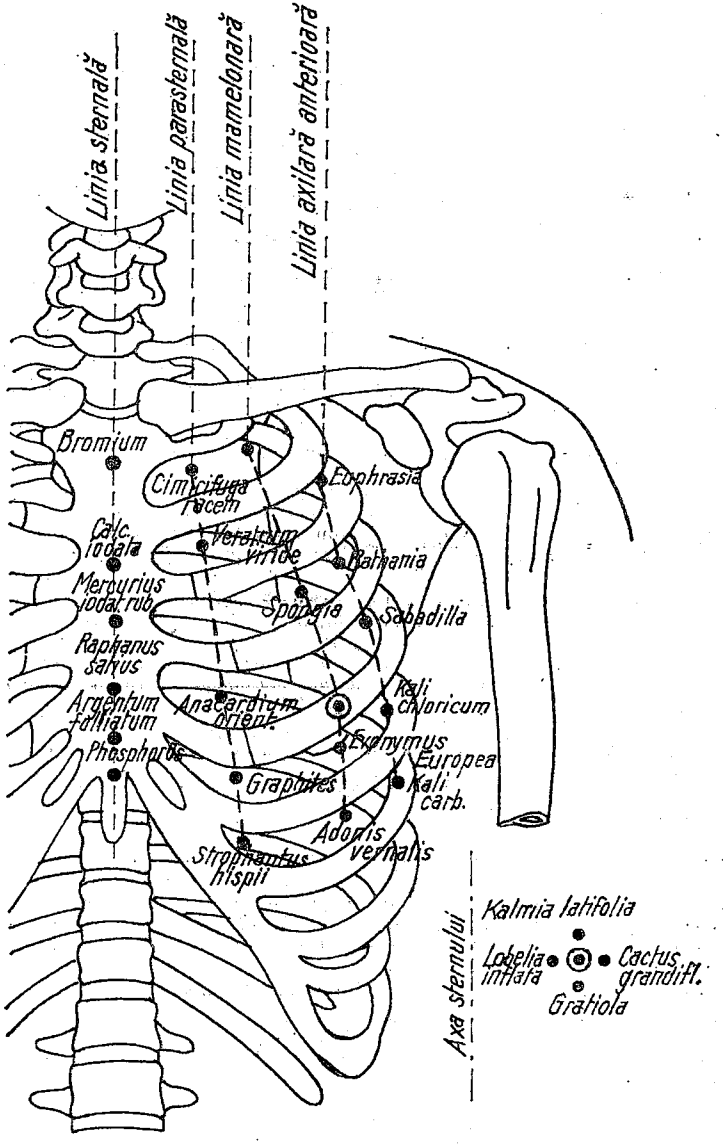


Fig. 6b. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Hemitoracele stîng anterior.

la înălțimea celui de al III-lea spațiu intercostal stîng. *Drosera* se află simetric în partea dreaptă.

Împrejurul fiecărui mamelon, pe marginile superioară, inferioară, internă și externă există puncte dureroase, în partea dreaptă puncte de metale, care prezintă între ele relații familale: *Nichelul (Niccolum)*, *Cobaltul*, *Manganum aceticum*, *Strontium carbonicum;* în partea stîngă, dimpotrivă, se întîlnesc plante care acționează în mod electiv asupra inimii: *Kalmia*, *Cactus grandiflorus*, sau asupra pneumogastricului și stomacului: *Lobelia inflata*, *Gratiola*.

Abdomen, partea supraombilicală. Pe linia mediană, de la apendicele xifoid la ombilic se înșiră mai multe puncte care formează patru grupuri distincte (fig. 7).

— grupul *Iodului*, la mijlocul liniei xifo-ombilicale; exact deasupra lui se găsește punctul de *Thuya;* deasupra Thuyei, punctul de *Theum;* dedesubtul Iodului, cel de *Mezereum*. Din acest grup, cele mai constante și de mai mare valoare sînt ale Iodului și Thuyei. Aceste puncte par strîns legate de plexul solar, care se proiectează înapoia lor pe același plan orizontal. În trecere semnalăm raporturile pe care aceste remedii le au între ele. Thuya antidotează efectele rele ale ceaiului și ale iodului;

— un alt grup, cel al *Natriului carbonic* și al remediului *Ipeca*. Punctul de *Natrum carbonicum* este situat la mijlocul distanței care separă vîrful apendicelui xifoid de punctul de *Iodium*. De jur împrejur se găsește *Ipeca*, deasupra acestuia *Natrum carbonicum*, *Hydrocyanic acid* dedesubtul lui, *Chamomilla* la dreapta, *Cocculus indicus* la stînga. Cele mai constante par să fie *Ipeca* și *Chamomilla;*

— încă un grup, cel al apendicelui xifoid: la vîrful său, *Mercurius vivus;* dedesubtul acestuia, *Veratrum album;* puțin deasupra lui *Mercurius vivus*, de fiecare parte a apendicelui, în unghiul pe care-l formează cu rebordul costal inferior, se găsește *Cistus canadensis* la dreapta, *Spigelia* la stînga. Fără să fie de primă valoare, aceste puncte au o anumită constanță;

— în sfîrșit, ultimul grup de pe linia supraombilicală este format din *Silicea* — cel mai constant — în mijlocul treimei inferioare a distanței xifo-ombilicale și *Podophyllum*, *Mercurius dulcis*, *Plumbum metallicum*, care-și au sediul pe marginea superioară a ombilicului, primul pe linia mediană, al doilea și al treilea încadrîndu-l unul la dreapta, celălalt la stînga. *Mercurius dulcis* este aproape corespunzător punctului semnalat de Chauffard pentru ampula Vater (ceva mai sus). În apropiere este punctul *Podophyllului*, cu acțiune cunoscută asupra duodenului.

La nivelul rebordului costal, în partea inferioară, există puncte situate în unghiul intern și foarte ascuțit pe care-l formează cartilajele costale unindu-se cîte două. La unirea cartilajelor al VII-lea și al VIII-lea: *Gummi-gutti* la dreapta, *Arsenicum album* la stînga; la unirea cartilajelor al 8-lea și al 9-lea: *Chelidonium* la dreapta, *Carbo vegetabilis* la stînga. La unirea cartilajelor al 9-lea și al 10-lea: *Carduus marianus* la dreapta, *Scilla maritima* la stînga. Sînt de reținut din acestea mai ales punctele de *Chelidonium*, *Arsenicum album* și *Carbo vegetabilis*.

În sfîrșit, pe diagonalele virtuale care unesc aceste puncte cu ombilicul se pot nota încă: *Natrum sulfuricum* și *Sulfur*. Sînt situate pe linia care se întinde de la punctul *Chelidonium* sau de la punctul *Carbo vegetabilis* la ombilic, primul la dreapta, al doilea la stînga.

Abdomen, partea subombilicală. În această regiune punctele dureroase dispuse concentric în rozetă sînt cele mai numeroase, mai înghesuite; valoarea lor este chiar diminuată de numărul lor și nu vom insista decît asupra unora din ele.

Ignatia, de prim-ordin, își are sediul în partea dreaptă, la unirea treimii interne cu două treimi externe ale liniei care unește spina iliacă antero-superioară cu ombilicul. Apendicele însuși este situat în afara și dedesubtul lui. Durerea apendiculară sau pseudo-apendiculară îi aparține în mod special.

Simetricul lui la stînga, deși mai puțin important, e *Ranunculus bulbosus*.

Antimonium crudum care corespunde mai degrabă ampulei cecale, se află exact la unirea treimei externe cu două treimi interne ale aceleiași linii ilio-ombilicale, în afara *Ignatiei*. Valoarea sa e destul de mare, totuși mai mică decît a precedentei. Simetricul din stînga este *Cannabis sativa*.

Stannum, bilateral, are sediul exact dedesubtul spinei iliace antero-superioare. Are o valoare mare.

Ceva mai puțin importante sînt *Rhus toxicodendron* în mijlocul treimii inferioare a liniei mediane care unește pubisul cu ombilicul; *Palladium*, în afara lui și la dreapta, cores-

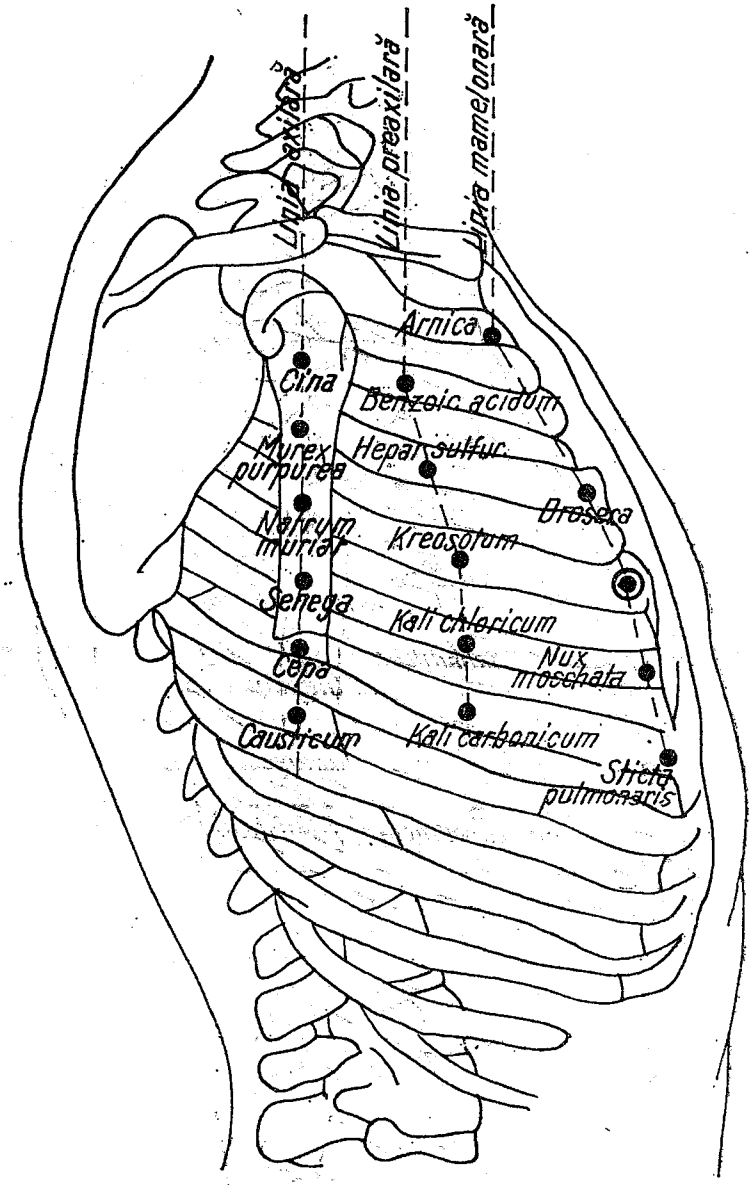


Fig. 7a. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Partea laterală dreaptă a toracelui.

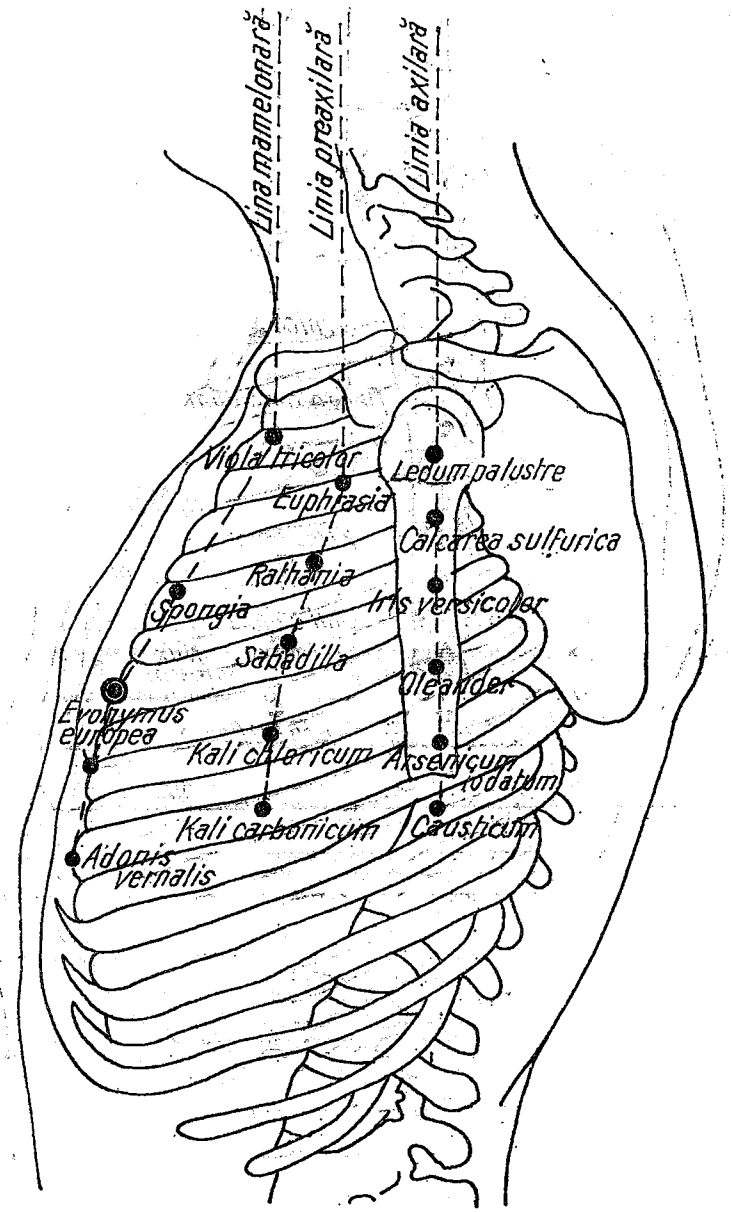


Fig. 7b. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Partea laterală stîngă a toracelui.

punde ovarului drept, asupra căruia acționează în mod electiv. *Rhododendron* și *Pulsatilla*, primul la dreapta lui *Palladium* al doilea la stînga, simetric pe orizontala care trece prin unirea 1/3 inferioare cu 1/3 mijlocie a distanței ombilico-pubiene; *Hydrastis*, care corespunde exact acestui punct pe linia mediană pe aceeași orizontală cu *Rhododendron* și *Pulsatilla; Ferrum metalicum*, în sfîrșit, punct dublu, situat de fiecare parte a liniei mediane, pe marginea superioară a pubisului.

Regiuni laterale ale toracelui și abdomenului. Amintim doar punctele mai importante.

Pe linia axilară anterioară: *Hepar sulfur* la dreapta la nivelul spațiului al 3-lea intercostal; simetricul său la stînga este *Ratanhia*.

Kali carbonicum, semn de primă mărime, bilateral, pe aceeași linie, în al 4-lea spațiu intercostal.

Pe linia axilară mediană: cele mai importante sînt: în al 2-lea spațiu *Cina* la dreapta, *Ledum palustre* la stînga; în al 4-lea spațiu *Natrum muriaticum* la dreapta, *Iris versicolor* la stînga, în al 6-lea spațiu *Allium cepa* la dreapta și *Arsenicum iodatum* la stînga.

Două puncte importante, în partea anterioară a coastei a 11-a, pe linia axilară mediană: *Nux vomica* la dreapta *China* la stînga. Puțin dedesubtul și înăuntrul *Chinei*, corespunzînd și splinei, se găsește punctul complementarului său în splenomegalii și paludism, *Ceanothus*.

Pe marginea inferioară a coastei a 5-a, la unirea treimii anterioare și a treimii mijlocii a liniei care unește linia axilară anterioară cu mamelonul se găsesc *Causticum*, bilateral și *Kali phosphoricum*, situat puțin înapoia lui, pe aceeași linie, la unirea treimii medii cu treimea posterioară.

În sfîrșit, punctul de *Calcarea fosforica*, bilateral, este situat la mijlocul liniei oblice care unește punctele *Nux vomica* sau *China* cu *Stannum*. La mijlocul distanței care separă *Calcarea phosphorica* de ombilic se găsește punctul *Berberis* la dreapta și *Sepia* la stînga.

Regiunea dorsală (fig. 9). Pe marginea superioară a apofizei sinoase ale aproape tuturor vertebratelor există puncte care corespund adesea unor remedii cu acțiune asupra măduvei și a sistemului nervos. Pe-a 2-a vertebră cervicală. *Cuprum arsenicum* (acțiune în uremia nervoasă) are sediul nu departe de bulb și de centrul respirator pe a 4-a cervicală *Lathyrus sativus; Picric acid* pe prima dorsală, *Paris quadrifolia* pe a a 3-a, *Telurium*, pe a 5-a *Osmium* pe a 6-a, *Bufo*, pe a 11-a, *Argentum nitricum*, pe a 2-a lombară, *Selenium* pe a 3-a, *Hypericum perfoliatum* pe a 5-a.

Pe verticala trecînd prin mijlocul distanței care separă marginea internă a vertebrelor dorsale de omoplat, se găsesc puncte bilaterale în primele spații intercostale, din care *Millefolium* (al 2-lea), *Antimonium tartaricum* (al 3-lea), *Agaricus* (al 4-lea), *Gelsemium* (al 5-lea) sînt remedii cu acțiune specială mai ales asupra aparatului respirator (primele două) sau asupra sistemului nervos (celelalte).

În sfîrșit, unele remedii cu acțiune asupra aparatului urinar, ale căror puncte bilaterale se înșiră dedesubtul unghiului inferior al omoplatului, sînt: *Terebenthina* la nivelul celui de al 9-lea spațiu intercostal, *Capsicum* (al 10-lea), *Solidago* (al 11-lea), *Cantharis* (sub a 12-a coastă) și *Coccus cacti*.

Membre. *Sepia*, în partea interioară a apofizei coracoide a omoplatului, înaintea articulației scapulo-humerale, punct destul de constant și *Colocynthis*, la nivelul marelui trocanter.

Punctele dureroase spontane. Nu trebuie confundate senzațiile provocate, descrise anterior, cu durerile spontane localizate, indicate de bolnavi și semnalate în Materia medica. Amintim cîteva din aceste puncte simțite spontan. Sînt simptome ale căror mecanism de apariție și semnificație sînt diferite; durerea spontană are în general un caracter de profunzime, care o diferențiază de punctul dureros provocat; semnul lui Weihe este totdeauna simțit la suprafața corpului, pe tegument și regiunile anatomice imediate subiacente.

La gît: *Rumex crispus*, punct de durere și de gîdilatură laringian, cu tuse provocată dacă se apasă pe laringe sau pe regiunea suprasternală.

La torace: *Illicium*, durere în regiunea coastei a 3-a, uneori la dreapta, de cele mai multe ori la stînga, la una sau două laturi de deget de stern. Acest semn se întîlnește mai ales în hemoptizii.

Arsenicum album: durere transfixiantă prin 1/3 superioară a plămînului drept.

Antimonium sulfuricum aureum: durere cu congestie a bazei plămînului stîng, uneori și localizare la lobul superior stîng.

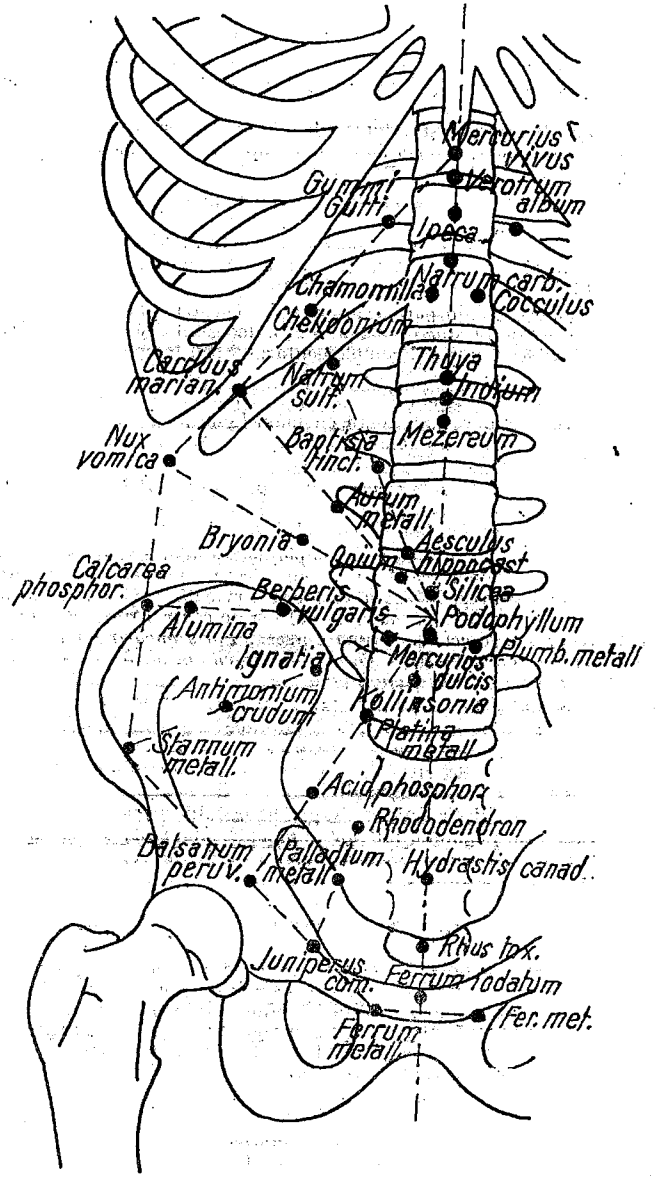


Fig. 8a. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Jumătatea dreaptă a abdomenului.

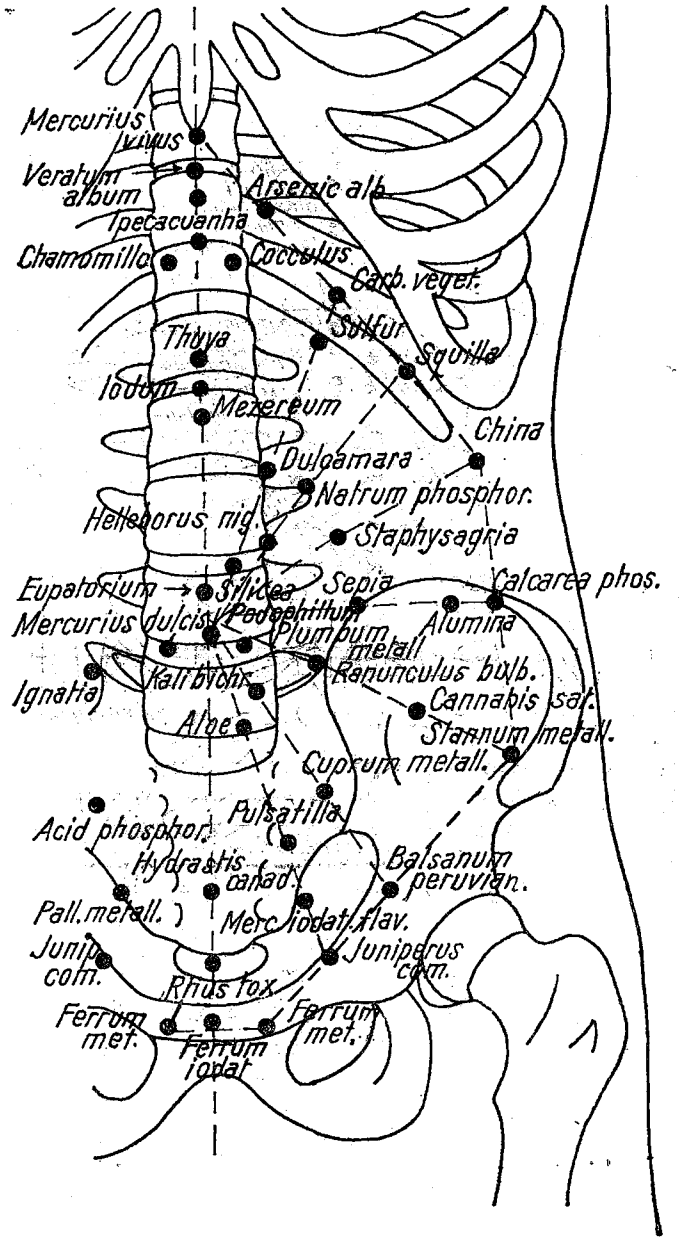


Fig. 8b. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Jumătatea stîngă a abdomenului.

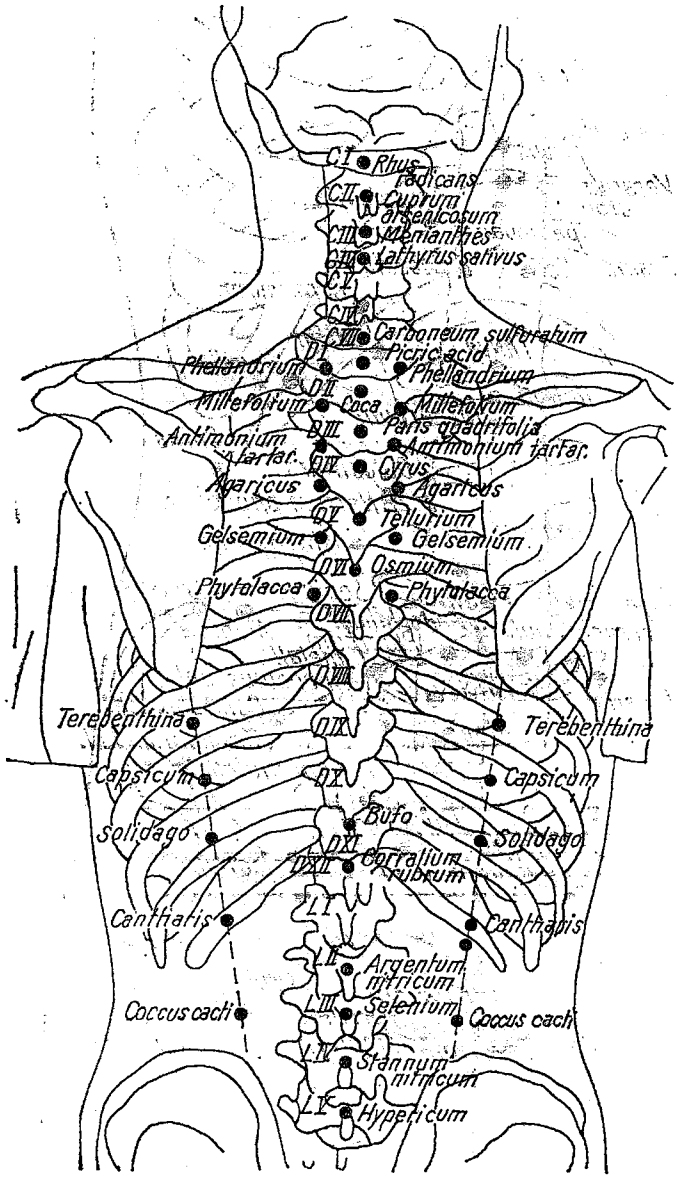


Fig. 9. — Punctele dureroase ale lui Weihe. Partea posterioară a corpului (Fortier-Bernoville).

Chelidonium: durere situată puțin înăuntrul unghiului inferior al omoplatului drept, iradiată spre umărul drept.

Chenopodium: același punct ca și *Chelidonium*, uneori cu sediul ceva mai aproape de coloană vertebrală.

Chenopodi glauci aphis: localizare la stînga, simetrică cu punctul de *Chenopodium*.

La abdomen: *Carduus marianus*, durere înțepătoare în regiunea stomacului și a splinei, către extremitatea coastei a 10-a.

Ceanothus: durere vie în regiunea hipocondrului stîng cu splină mare.

Kali carbonicum: ca o lovitură de cuțit în hipocondrul drept, la nivelul ficatului (aceleași dureri de înțepătură, „stitches" ale englezilor, se regăsesc la nivelul inimii, stomacului etc.).

Ignatia: durere spontană în regiunea apendicelui, coincide adesea cu un cec destins și aerocolic, mai ales după abuz de cafea, la indivizi foarte nervoși.

La spate: Berberis, durere spontană și înțepătoare la nivelul bazinetului rinichiului stîng (punctul ureteral superior, în fața vertebrei a 3-a lombare).

La membre amintim acțiunea electivă a *Sanguinariei* și a lui *Ferrum metallicum* asupra ligamentelor articulației scapulo-humerale și asupra deltoidului, planta fiind la dreapta și metalul la stînga.

Valoarea metodei lui Weihe pentru studiul relațiilor medicamentoase

Punctele complimentare ale lui Weihe pot să aibă avantajul că ne ajută să înțelegem mai bine diversele relații medicamentoase.

Astfel, la torace, la dreapta și la stînga în partea anterioară se învecinează remedii care au acțiune electivă asupra ritmului cardiac sau asupra miocardului: *Arnica, Sanguinaria, Crataegus, Cistus canadensis* de partea dreaptă; *Phosphorus* pe linia mediană; *Cimicifuga, Lachesis, Angustura* și mai ales *Veratrum viride, Spongia, Spigelia, Strophantus, Adonis vernalis* de partea stîngă; *Kalmia latifolia* și *Cactus grandiflorus* la mamelonul stîng. Numai *Naja* pare că s-a rătăcit dedesubtul ombilicului.

La gît și baza gîtului se regăsesc cele trei Solanee: *Hyoscyamus, Stramonium, Belladonna.*

La mamelonul drept: metale și sărurile lor ca *Nichel, Cobalt, Mangan* și *Strontiu.*

Remediile ficatului se înșiră de la *Lycopodium* și *Phosphorus* către hipocondrul drept cu *Kali carbonisum, Chelidonium, Carduus marianus, Natrum sulfuricum.*

De asemenea, la torace *Hepar sulfur* nu este departe de *Calcarea carbonica* (al cărui complimentar este) și acesta are ca simetric pe *Nitricum acid*, cu care se înrudește.

Thuya, care și în terapeutică domină aparatul genito-urinar și stomacul, corespunde cu *Iodum* punctului solar. *Silicea*, alt complimentar al Thuyei, se găsește pe aceeași linie, deasupra ombilicului. Medicamentele de stări grave, *Arsenicum album, Carbo vegetabilis*, se află aproape unul de altul în hipocondrul stîng; *China* și *Ceanothus* în flancul stîng, aproape de splină, asupra căreia acționează în mod electiv.

Sub ombilic există punctele metalelor ca spre pildă *Stannum* (spina iliacă antero-superioară), sau *Ferrum* (pubis), sau *Cuprum* (fosa iliacă stîngă).

Medicamentele care acționează electiv asupra rectului și sistemului venos portal se grupează dedesubtul și împrejurul ombilicului; *Collinsonia, Hamamelis, Aloe, Podophyllum*, de asemenea drenoarele aparatului genital feminin: *Hydrastis, Palladium, Pulsatilla, Platina, Crocus sativus* sau remediile speciale masculine *Cannabis sativus, Clematis errecta.*

În spate, la nivelul vertebrelor se găsesc medicamentele care acționează electiv asupra măduvei: *Lathyrus sativus, Picric acidum, Osmium, Argentum nitricum, Hypericum*, sau asupra sistemului nervos periferic și simpatic, cele care sînt localizate de o parte și de alta a coloanei vertebrale: *Agaricus, Gelsemium.*

Se găsesc la acest nivel și remediile cu acțiune specială asupra aparatului respirator: *Phellandrium, Millefolium, Antimonium tartaricum;* și, în sfîrșit, de fiecare parte a ultimelor vertebre dorsale, în regiunea rinichilor, *Terebenthina, Capsicum, Solidago, Coccus cacti*, a căror acțiune electivă asupra aparatului urinar este cunoscută.

Trebuie menţionat că metoda aduce numai un complement de indicaţie (Chiron) şi nu se poate conta pe ea ca să se afle foarte comod, numele remediului indicat.

5.2.4. Alte examene

Medicul homeopat, ca şi colegul său alopat, trebuie să solicite, în funcţie de împrejurări, investigaţiile paraclinice menite să precizeze diagnosticul de boală. Am amintit deja motivele de ordin medical şi etic care-l obligă la aceasta. Mai poate fi adăugat unul: existenţa rezultatelor unor teste efectuate înainte de începerea tratamentului poate constitui o dovadă obiectivă a eficacităţii remediilor homeopatice, prin compararea cu rezultatele din curs de tratament sau după încheierea acestuia. Se va putea demonstra astfel că, în cazuri în care remediile sînt indicate şi prin alte simptome, *Syzygium* şi *Uranium nitricum* pot să reducă glicozuria sau *Lycopodium* uricemia, ori *Ammonium carbonicum*, *Ammonium muriaticum* sau *Berberis* azotemia.

6. PREZENTAREA MATERIEI MEDICALE ŞI A REPERTORIILOR. UTILIZAREA LOR. IERARHIZAREA SIMPTOMELOR

Pentru a administra tratamentul homeopatic corect la un caz dat, trebuie să afli care este remediul similar, adică cel care este capabil să determine la omul sănătos contraimaginea fidelă a acestor simptome. Numai acest medicament va acţiona homeopatic, în mod specific pentru cazul dat. Or, remediul similar n-are nimic comun cu diagnosticul de boală. Încă în 1890, Roth scria: „Am observat 6 epidemii de holeră... Dar, cu toată neobosita cercetare, comparare, căutare în farmacologie, nu am găsit nici o bază serioasă care să explice de ce odată a ajutat *Arsenicum* şi altădată *Veratrum* sau *Ipeca*". Aceasta este dificultatea de care se izbesc, cînd vor să treacă la homeopatie, medicii alopaţi, obişnuiţi să acorde valoare exclusiv — sau, în orice caz precumpănitor — semnelor obiective şi deci diagnosticului de boală. Baza studiului homeopatiei constă în cunoaşterea amănunţită a simptomelor pe care diverse substanţe pot să le determine la omul sănătos — aşanumitele „patogenezii". Memorînd patogeneziile pentru cît mai multe remedii, medicul homeopat devine din ce în ce mai apt ca, atunci cînd este confruntat cu un caz dat, să recunoască medicamentul similar, adică cel care este capabil să-i producă contraimaginea simptomatică.

Colecţia de patogenezii, adică de protocoale de experimentare pe omul sănătos, alcătuieşte **Materia medica homeopatica.** Graţie ei „se posedă — după cum se exprimă Hahnemann în paragraful 143, al Organonului — un cod (al naturii), în care vor fi înscrise numeroase simptome proprii fiecărei substanţe care a fost experimentată. Or, aceste simptome sînt elemente ale bolilor artificiale, cu ajutorul cărora se vor vindeca într-o zi sau alta mai multe boli naturale, asemănătoare ca simptome".

Repetăm cele menţionate în paginile precedente, că *Materia medica* homeopatică a fost scrisă, pe baza experienţelor făcute pe omul sănătos, dar a fost completată cu date preluate din toxicologie şi din experienţa clinică, adică pe de-o parte simptome înregistrate în cursul unor intoxicaţii accidentale, utile mai ales pentru completarea tabloului remediului cu simptomele stărilor grave, prefinale, stări pînă la care nu poate fi împins experimentul pe omul sănătos, pe de altă parte simptome întîlnite la cazuri de îmbolnăviri care au fost vindecate de un anume medicament, chiar dacă aceste simptome nu au fost semnalate de experimentatori.

Uneori patogeneziile sînt repetate involuntar. Iată un exemplu: un terapeut homeopat (E.H. Schmeer) a fost solicitat de un bolnav cu diaree

cronică. Administrarea de *Dulcamara* — în baza cauzalității presupuse, frigul umed — nu a dat rezultate. În fața acestui eșec, reexaminarea mai atentă a foii de observație l-a făcut pe autor să recunoască la bolnav patogenezia *Acidului muriatic* (clorhidric), la care într-adevăr sînt întîlnite: scaun involuntar, diaree după legume, nevoie imperioasă de scaun după mișcare (ceea ce poate fi asimilat cu nevoia de scaun pe care o avea bolnavul dimineața după sculare din pat). De asemenea, bolnavul mai acuza și astenie și slăbire, ambele simptome foarte marcate în patogenezia tuturor acizilor. Insistînd cu interogatoriul, medicul află că, de 2 ani fără întrerupere, bolnavul lua la fiecare masă Enzynorm (un preparat de pepsină + acid clorhidric). Ordonarea încetării acestei medicații a vindecat bolnavul.

Alt exemplu (Dunham): — o tînără femeie, care vreme îndelungată a prezentat tabloul perfect al simptomelor din patogenezia *Sulfurului* și care n-a reacționat nici la acest remediu, nici la altele; în cele din urmă s-a descoperit că utiliza o pastă de dinți cu sulf, și odată pasta suprimată, simptomele au dispărut;

— un producător de forme pentru turnarea drugilor de oțel, a suferit timp de 7 ani de o gastralgie cu simptome corespunzătoare *Grafitului*, căruia acest remediu nu i-a făcut nici un bine, pînă cînd medicul nu și-a amintit că formele se fac din plombagină, explicîndu-și astfel persistența simptomelor în ciuda tratamentului.

Nu se poate insista îndeajuns asupra noțiunii că învățarea homeopatiei se bazează mai ales pe studiul — mereu repetat — al *Materiei medicale*. S-a spus că, dacă cineva ar fi întrebat ce știe un medic homeopat în plus față de un medic alopat, răspunsul este: *Materia medica*.

Dar memorarea a două, trei, patru remedii este una, și reținerea caracteristicilor a foarte multora este altceva. Aceasta reprezintă o dificultate de care s-au izbit toți. Multitudinea de simptome subiective, independente între ele, iar unele dintre ele regăsindu-se la multe medicamente, dă impresia de haos greu de stăpînit și face studiul *Materiei medicale* foarte indigest la început. Debutantul are nevoie de puncte de sprijin și le găsește oarecum într-o clasificare în: remedii hepatice, remedii de febră, remedii pentru cistită, remedii „reci" (pentru persoane friguroase), remedii „calde" (pentru persoane care nu tolerează căldura). O asemenea clasificare poate fi memorată, reprezintă ceva solid, pe care medicul de formațiune clasică se poate sprijini.

Prezentarea remediilor homeopate grupate pe mari sindroame clinice reprezintă ceea ce se numește **terapeutica homeopată.** Ea reprezintă o încercare de sistematizare, care de fapt este o simplificare și aproximare bazate pe faptul că simptomatologia proprie unui sindrom clinic este regăsită cu frecvență maximă la cîteva remedii. Astfel, simptomele de uretrită și cistită se regăsesc mai frecvent la unele remedii și medicul se va gîndi în primul rînd la acest grup de medicamente. Pentru angina pectorală se pot selecționa 25—30 de remedii care sînt cel mai frecvent indicate și astfel medicul pornește de la un număr mai limitat de remedii, din care este, desigur, obligat să facă, într-un al doilea timp, diagnosticul diferențial. Oricum însă, nu se mai află descumpănit în fața cîtorva mii de remedii, neștiind de unde să înceapă.

Acest mod de prezentare este incontestabil un ajutor, deși se sacrifică într-o oarecare măsură unele caracteristici generale sau simptome din partea altor organe decît a celui predominant interesat. De aceea a și fost adoptat

de mulți autori de valoare. Dar trebuie neapărat să fim conștienți și de dezavantajele acestui procedeu, atunci cînd facem apel la el. În această ordine de idei T. Caba*, dă liste de remedii mai frecvent indicate „în caz de diabet", „în caz de ptoze", „în caz de litiaze" etc., în jur de 50 de remedii pentru fiecare sindrom. Tot astfel, D. Parenteau** la capitolul „Glaucom" spre exemplu, în ciuda faptului că în principiu oricare din remediile homeopatice poate fi recomandat, dacă este indicat pe baza totalității simptomelor, în repertoriul de la sfîrșitul cărții nominalizează 21 de remedii la acest titlu, iar în text prezintă doar patru: *Atropinum sulfuricum*, *Cocaina*, *Causticum* și *Phosphorus*.

Alți autori au mers mai departe, elaborînd îndreptare de terapeutică homeopatică pentru uzul laicilor, ceva analog cu „Medicina în familie" editată de școala oficială. Astfel, A. Horvilleur, care a scris „101 de sfaturi pentru a vă îngriji prin homeopatie", indică la capitolul „Ulcer gastric" numai două remedii: *Argentum nitricum* și *Kalium bichromicum*. Trebuie însă menționat că însuși autorul acordă acestui sistem valoarea pe care o are. Medicamentele enumerate la fiecare capitol sînt cele care apar mai frecvent indicate și se poate începe cu administrarea lor, cu șanse ca în majoritatea cazurilor să fie eficace. În caz contrar, recomandă să se facă apel la un medic homeopat.

Iar medicul homeopat — încă o dată subliniem — nu se poate limita la asemenea orientări ultrasimplificate. Însăși practica îl face să înțeleagă curînd că, pentru a obține într-adevăr satisfacții din mînuirea terapeuticii homeopatice, trebuie să nu se rezume la această sursă de instruire, oricît de seducătoare pare, și să o utilizeze numai ca sursă complementară, căreia totuși trebuie să-i recunoaștem o utilitate practică. Într-adevăr, experiența îi va arăta că la o hepatită, spre exemplu, nu vin în discuție numai remediile pe care le-a învățat, ca fiind „remedii hepatice", iar la o febră nu numai remediile clasificate ca remedii „ale febrelor", ci și toate celelalte, căci toate remediile homeopatice au propriile lor simptome hepatice, propriile lor simptome febrile, comportamente față de frig și față de căldură, iar o boală de ficat, o febră, sau intoleranța la frig și la căldură pot fi foarte diferite atît la bolnavi cît și la remedii.

Dorim ca tocmai pe medicii care sînt la începutul practicii de homeopatie să-i punem la adăpost de cele două pericole inerente adoptării drumului *de la capitol de patologie la remediu și nu de la bolnav individual la remediu.*

— Pe de o parte numărul de remedii luate în discuție se limitează numai la cele aplicate unui sindrom sau categorie de boli. Spre exemplu la „remedii indicate în reumatism" se indică *Rhus toxicodendron*, *Dulcamara*, *Bryonia*, unii autori dînd o listă de 30—40 de remedii, alții de 10—12 și alții de 5—6. Dar și cu alte remedii, din afara acestui grup se pot obține vindecări, dacă simptomele unui bolnav anumit „le cer", deși nu sînt înscrise printre remediile cu acțiune specială în reumatism, spre exemplu *Tuberculinum* sau *Sulfur*. În schimb, *Sulfur* va fi primul pe lista „remediilor indicate în boli dermatologice", alături de *Graphites*, *Psorium* și *Petroleum* și totuși, adesea s-au obținut rezultate strălucite cu *Pulsatilla* sau cu *Sepia* în boli de piele. Dar *Sepia*, deoarece într-adevăr este caracterizată printr-o multitudine de simptome

* Elemente de practică homeopatică — Editura Litera, București, 1979.

** Thérapeutique homéopathique en ophtalmologie.

ce se întîlnesc mai ales la femei obosite de muncă, dar și de tulburări cronice din sfera utero-anexială, datorite unei congestii cu stază în acest teritoriu, va fi prima pe lista „remediilor indicate în afecțiunile ginecologice".

— Pe de altă parte se acreditează ideea că remediile trecute sub anumită rubrică de patologie ar avea aplicabilitatea limitată la această rubrică.

Cu toate limitările semnalate, nu înseamnă că negăm utilitatea și a acestui mod de abordare a terapeuticii homeopatice.

Un avantaj al sistematizării tratamentului în funcție de sindroamele din medicina clasică este faptul că — deoarece sindroamele sînt definite pe baza semnelor de leziuni organice — aceste semne nu vor fi uitate în cadrul procesului de selecționare a remediului homeopatic. Chiar dacă semnelor legate de leziuni organice li se acordă un rang inferior în ierarhizarea remediilor, uneori este util să se țină seama de ele. Spre exemplu, dacă — cu examenul obiectiv completat cu teste paraclinice — s-a pus diagnosticul de tumoare malignă, va trebui ca alegerea remediului să țină seama de acest element. Presupunînd că la un asemenea bolnav găsim că simptomele prezentate se potrivesc foarte bine cu ale *Pulsatillei*, nu trebuie neglijat totuși faptul că *Pulsatilla* nu are în patogenezia ei leziuni maligne. În asemenea situație, printre remediile complementare ale *Pulsatillei* se va căuta unul care să acopere tot atît de bine simptomele cazului, dar care să aibă totodată consemnat în patogenezia sa tendința la malignitate, ca *Lycopodium*, *Silicea*, sau *Fluoric acidum*. De asemenea, dacă un bolnav de cancer prezintă simptomatologie de *Nux vomica*, deoarece la aceasta nu sînt pomenite leziuni maligne în patogenezie, va fi mai bine să se caute un alt remediu, care are în patogenezia lui tendința la malignitate, spre exemplu unul din complementarele ei, bine înțeles dacă și simptomele se potrivesc. Aceeași recomandare este valabilă și pentru *Belladonna* și pentru alte remedii care n-au în patogenezia lor leziuni maligne, preferîndu-se în asemenea cazuri să se caute remediul similar din grupa remediilor de cancer.

Repetăm însă — mai ales pentru debutanți — că cel mai profitabil este studiul grupării remediilor în funcție de sindroame, numai după ce sînt bine memorizate o serie de patogenezii, măcar ale celor mai importante remedii. Nimic nu înlocuiește, ca valoare pentru practica homeopatică, studierea asiduă a *Materiei medicale*. Desigur, aceasta implică și dificultăți, care pot părea debutantului ca imposibil de depășit. Cu cît o *Materie medicală* este mai completă, cu atît este mai greu de reținut. *Materia medica* a lui Hering are 11 volume, iar cea a lui Allen are 20 de volume! Cine se poate lăuda că poate să rețină tot ceea ce se află scris în ea?

De aceea, tendința modernă este de a substitui *Materiile medicale* „mamut", cu materii medicale mai concentrate, mergînd pînă la prezentarea sub forma unor fișe sintetice. De cele mai multe ori prezentările moderne asociază forma de *Materia medica* propriu-zisă cu prezentarea pe sindroame clinice. O asemenea realizare foarte reușită o prezintă volumul lui Léon Vannier: „Les remèdes homéopatiques des états aigus". Ca structură, se aseamănă în mare cu *Materiile medicale* clasice, prezentarea remediilor succedîndu-se în ordinea lor alfabetică. Dar la fiecare din ele sînt enumerate întîi dominantele caracteristice, apoi studiul clinic și în cele din urmă psihismul. Astfel, spre exemplu, la *Tabacum*, întîi sînt enumerate cele trei dominante caracteristice: starea sincopală, amețelile și palpitațiile. La fiecare caracteristică sînt menționate medicamentele care au și ele acest simptom, cu diag-

nosticul diferențial față de *Tabacum*. Urmează studiul clinic — bolile sau sindroamele — cu denumirea lor din medicina clasică — respectiv aortită, angor pectoral, rău de mare — cu enumerarea similară a altor remedii indicate în aceste afecțiuni și cu modalitățile de a le diferenția de *Tabacum*. Capitolul se încheie cu prezentarea psihismului de *Tabacum*, pomenindu-se asemănarea și diferențele cu psihismul *Arsenicului* și al *Phosphorului*. În final, se amintește și de relația de antidotare a *Caladiului* față de *Tabacum*.

O formă de concentrare maximă, cu includerea tuturor unghiurilor de abordare, o reprezintă „Fișele de materia medica homeopatică" ale lui Zissu și Guillaume. Fișa fiecărui remediu are 4 pagini, care conțin următoarele rubrici completate foarte concis, aproape telegrafic:

— acțiunea generală, care slujește ca explicație a simptomelor prezentate de remediu;

— tipul constituțional;

— 5 rubrici care corespund patogeneziei remediului și care sînt intitulate: semne etiologice (de fapt factori declanșanți: frig, umezeală, emoție, traumatisme); semne psihice; semne generale caracteristice; modalități; semne regionale majore; urmează o rubrică intitulată „Utilizarea clinică" care conține enumerarea bolilor sau sindroamelor în care este indicat remediul;

— o rubrică de „Relații medicamentoase" și

— pe ultima pagină, fiecare remediu are un așa-zis „Profil valorificat", o sinteză foarte concentrată a celor 9 rubrici precedente, slujind la reliefarea caracteristicilor într-adevăr majore ale remediului.

S-au făcut eforturi de prezentare a conținutului *Materiei medicale* sub o formă mai ușor de reținut și anume, antropomorfizarea diferitelor remedii. Acestea sînt descrise ca ființe umane, cu comportamentul caracteristic pentru fiecare remediu, cu preferințele alimentare, cu reacția specifică la cald și la frig etc., prezentate sub formă de personaje vii care se mișcă, discută, mănîncă, au nervi sau sînt calme.

În această formă de literatură homeopatică se înscriu „Tablourile cîtorva medicamente" de Margaret Tyler și o lucrare mai recentă, de F.E. Gladwin: „Personajele din lumea materiei medicale. — O materia medica comparată".

Asemenea prezentări sînt, față de *Materia medicală* clasică, cam ceea ce este istoria romanțată față de istorie. Dar dacă o istorie romanțată poate fi citită fără să se cunoască în prealabil datele istoriei seci, pentru a savura într-adevăr lucrările de *Materie medicală* antropomorfizată este bine să se cunoască în prealabil cel puțin caracteristicile definitorii ale medicamentelor.

Dar, pentru rezolvarea practică a găsirii remediului similar la un caz dat, s-a făcut un pas înainte prin redactarea de *repertorii*, liste de simptome avînd înscrise în dreptul fiecăruia remediile care au în patogenezia lor acel simptom. Aproape în toate repertoriile s-au adoptat mai multe feluri de caractere tipografice (normale, italice, aldine), pentru a marca grade diferite de importanță, de obicei trei grade, dar în unele numai două, existînd și repertorii în care sînt demarcate patru trepte de importanță. Literele groase subliniază importanța mare a remediului, dar numai în ceea ce privește simptomul anume pe care-l definește acea rubrică. Dacă un remediu este scris cu litere cursive (italice) — și cu atît mai mult dacă este scris cu litere nor-

male — înseamnă că prezintă mai slab şi mai inconstant caracteristica simptomului.

Repertoriile oferă posibilitatea găsirii rapide a remediului care „acoperă" cazul în totalitate, cu alte cuvinte remediul care are cele mai multe simptome comune cu bolnavul, şi toţi medicii homeopaţi fac apel la „repertorizare". Asta nu înseamnă că procedeul repertorizării nu a fost considerat de unele figuri ilustre ale homeopatiei ca o erezie. Chiar şi în 1924, decanul de vîrstă al lui British Homeopathic Society, spunea că repertoriul este un schelet bun de păstrat într-un dulap, considerînd că, potrivit spiritului hahnemannian ortodox, *Materia medica* trebuie să fie singura sursă de învăţare a homeopatiei şi de rezolvare practică. Dar, în ciuda opoziţiilor făcute în numele principiilor, metoda repertorizării s-a generalizat, datorită avantajelor practice. Iată cum se procedează: după ce răspunsurile bolnavului la interogatoriu au fost consemnate, se alege un simptom considerat ca fiind foarte valoros, de obicei un simptom psihic caracteristic, personal şi se consemnează toate remediile de la rubrica acestuia din repertoriu. Se ia în considerare un alt simptom existent la bolnav. În dreptul lui, vom găsi în repertoriu din nou o listă de remedii. Nu vom reţine decît pe cele care există deja pe lista corespunzătoare primului simptom luat în considerare, iar celelalte remedii se exclud. Se procedează în acelaşi fel în continuare, lista remediilor rămase în discuţie restrîngîndu-se cu fiecare pas, căci de fiecare dată mai puţine remedii vor satisface condiţia de a se afla şi pe toate listele precedente. Şi astfel se ajunge la determinarea unui singur remediu, care acoperă toate simptomele (sau majoritatea) cazului în discuţie. Dacă simptomul prim, conducător, a fost bine ales, metoda permite prelucrarea rapidă a unui caz. Este recomandabil ca parcurgerea rubricilor din repertoriu să se facă în ordinea importanţei simptomelor: întîi simptomul sau simptomele psihice, apoi cele generale, în final cele locale, la fiecare din ele ţinîndu-se cont de modalităţi (adică de condiţiile în care simptomul se agravează sau se ameliorează).

Nevoia de repertorii a fost simţită de multă vreme. Jahr a redactat un repertoriu de simptome corespunzătoare marilor remedii homeopatice de început. Allen şi-a însoţit şi el Enciclopedia, deja amintită, cu un registru de simptome. Iar după ei s-au adăugat mereu altele.

Iată spre exemplu capitolele din repertoriul lui Boerricke:

Minte	Gură	Abdomen	Piele
Cap	Limbă	Aparat urinar	Febră
Ochi	Gust	Aparat sexual masculin	Sist. nervos
Urechi	Gingii	Aparat sexual feminin	Generalităţi
Nas	Dinţi	Aparat circulator	Modalităţi
Faţă	Gîtlej	Aparat locomotor	
	Stomac	Aparat respirator	

În acest repertoriu, ca dealtfel şi în cel al lui Boenninghausen, „modalităţile" sînt grupate într-un capitol final. Este un punct pe care l-a criticat Kent şi care a atîrnat puternic în hotărîrea acestuia de a elabora monumentalul său repertoriu, considerat pînă în prezent ca cel mai bun. Într-adevăr, există remedii homeopatice care au modalităţi inverse cînd este vorba de simptome generale sau de simptome locale. Iată exemple:

Modalităţi inverse

(semnul > înseamnă ameliorare; < = agravare).

	Generale	Locale
Arsenicum album	> *de căldură şi înfofolire*	Toate suferinţele locale sînt: > *de căldură* exemplu: nevralgiile feţei, ale ochilor, supraorbitare, în general suferinţele externe ale capului *dar cefaleea este* < *de rece* Bolnavul stă îmbrăcat cu o mulţime de haine, ca să-şi menţină corpul cald, dar cu fereastra deschisă, ca să-şi răcorească capul
Phosphorus	> de căldură < de rece Un bolnav cu reumatism generalizat şi dureri de cap spunea că ar fi fericit dacă ar putea să aibă corpul într-o baie fierbinte şi capul într-un vas cu gheaţă	*Cefaleea, suferinţele gastrice* < de căldură (gen.) aplicaţii calde (locale) alimente calde > de lucrurile reci Bea lichide foarte reci şi le varsă imediat, pentru că s-au încălzit în stomac
Chelidonium	< de aer cald şi confinat	> de căldură locală (cefaleea)
Ledum	< de frig	durerile reumatismale < de căldura patului > de aplicaţii reci (Un bolnav friguros care pe genunchii lui umflaţi şi dureroşi pune comrese reci)
Carbo vegetalis Ammonium carbonicum	Aversiune generală pentru frig	Respiraţia le este uşurată de aerul rece
Cyclamen	< la frig	> la frig a cefaleei şi a catarului nazal
Magnesia phosphorica	< la frig	> la frig a tusei şi a anumitor cefalee
China	< la frig	> la frig a simptomelor gastrice
Lycopodium	< prin căldură	> prin căldură a simptomelor gastrice şi cîteva din simptomele reumatice
Secale	< prin căldură	> prin căldură, a unor dureri de cap şi nevralgii
Bryonia	> de aer rece, băuturi reci	dacă majoritatea localizărilor sînt < de căldură locală şi sînt > de aplicaţii reci pe părţile dureroase (cefaleele congestive), există excepţii: durerile articulare, gastrice, intestinale şi cele superficiale ale capului > de căldură

Într-adevăr, bolnavului de *Chelidonium*, i se ameliorează cefaleea (simptom local) cu căldură la cap, în vreme ce, ca stare generală, bolnavul este incomodat de aerul cald şi confinat. *Ledum* este un friguros, în general deranjat de rece, dar durerile lui reumatice sînt agravate de căldura patului; de aceea, pentru genunchii lui umflaţi şi dureroşi face apel la aplicaţii reci. Invers, *Bryonia* este ameliorată de aer rece şi de băuturi reci, dar este agravată de aplicaţii reci pe părţile dureroase.

Se înţelege atunci critica făcută de Kent repertoriilor precedente. Este evident că practicianul care întîlneşte la ultimul capitol menţiunea că un medicament prezintă agravare la clinostatism, nu înţelege dacă în această poziţie este agravată starea generală a bolnavului sau şi durerea de ochi şi cefaleea şi durerea de spate etc.

Kent introduce modalităţile la fiecare simptom în parte. Dacă nu este menţionat altceva, modalitatea este considerată agravantă. Spre exemplu cuvintele „căldură" („heat") sau „vreme umedă" („wet wether") înseamnă agravare „la căldură" sau la „vreme umedă".

Mulţi ani repertoriul lui Kent a rămas cel mai complet. Dar de la apariţia lui au mai fost probate pe om şi alte medicamente şi au fost introduse în *Materia medicală*, încît ele nu figurează în repertoriul discutat. Marthel şi Klinker şi-au luat sarcina să-l completeze cu noile medicamente experimentale.* Pînă în prezent au fost tipărite simptome psihice, cele generale, cele legate de somn şi cele ale aparatului sexual. Încă nu s-a extins la simptome locale. Dar, deoarece este încă cel mai des consultat, este util să se facă o prezentare a repertoriului lui Kent, însoţită de cîteva îndrumări pentru debutanţi. Capitolele mari în care este divizat repertoriul sînt: **mind** (minte), **vertigo** (ameţeli), **eye** (ochi), **vision** (vedere), **ear** (ureche), **hearing** (auz), **nose** (nas), **face** (faţă), **mouth** (gură), **teeth** (dinţi), **throat** (gîtlej), **external throat** (gîtlej extern), **stomach** (stomac), **abdomen, rectum** (rect), **stool** (scaun), **urinary organs, bladder** (vezică), **kidneys** (rinichi), **prostate gland, urethra, urine; genitalia-masc, female; larynx and trachea, respiration, chest** (torace), **cough** (tuse), **expectoration, back** (spate), **extremities, sleep** (somn), **chill** (răceală), **fever** (febră), **perspiration** (transpiraţie), **skin** (piele), **generalities.** Începătorul trebuie însă să înţeleagă din capul locului necesitatea să definească simptomele foarte largi, ca durere, diaree, transpiraţii etc. prin alte caracteristici (modalităţi), pentru a restrînge la o rubrică mai limitată căutarea remediului. Spre exemplu, numai simptomul „sete" este insuficient pentru repertorizare. Este nevoie să se precizeze dacă setea apare „la o anumită oră", ori „numai în timpul sau înainte de sezonul rece", dacă este vorba de „sete de cantităţi mici sau mari de apă", ori „sete puternică fără dorinţa de a bea", ori „lipsa setei numai în perioada de febră mare" etc. Aceste precizări diferenţiază bolnavii între ei şi fără cunoaşterea lor nu se poate căuta în repertoriu remediul similar.

Tocmai pentru că obligă la completarea cu cît mai multe caracteristici proprii semnalate de bolnav, repertoriile sînt şi mijloace de educare în vederea luării unui interogatoriu corect, cu gradul de detaliu necesar. Omisiunea unei întrebări care ar fi scos în evidenţă o modalitate sau un simptom caracteristic poate compromite găsirea remediului similar Iată un exemplu: un bolnav avea de mulţi ani un psoriazis rezistent la tratamentele alopatice şi de 3 ani şi la cele homeopatice. O întrebare adresată soţiei în legătură cu comportamentul soţului la actul sexual a scos în evidenţă că după coit sau după pierderea nocturnă de spermă, bolnavul suferea o agravare importantă a tuturor tulburărilor, nu numai locale dar şi psihice, cu dispoziţie depresivă, greutate în concentrarea mintală şi pierderea capacităţii de observaţie. I s-a administrat *Kalium carbonicum* şi s-a obţinut ameliorarea promptă şi de durată.

Presupunînd că observaţia este completă, pentru căutarea remediului similar este nevoie să se cunoască planul pe baza căruia sînt enumerate simptomele în repertoriu, plan care trebuie parcurs de mai multe ori, căci fără cunoaşterea acestui plan, începătorul are impresia că titlurile de rubrică se repetă la intervale de cîteva pagini, dar cu liste diferite de medicamente; găseşte aceleaşi cauze menţionate, dar corespunzător, alte remedii. Nu mai vorbim de faptul că în faţa unor simptome pe care le găseşte foarte convingătoare, cum este „durerea" (din capitolul „Extremităţi"), care se întinde pe 32 de pagini, îl apucă desnădejdea. Parcurgînd repertoriul de cîteva ori, va ajunge să constate că de fapt fiecare capitol are aceeaşi structură, care se repetă de la început pînă la sfîrşit, ceea ce uşurează mult căutarea. Într-adevăr în toate capitolele se regăseşte planul următor:

— întîi modalităţi legate de timp: dimineaţa, amiaza, după amiaza, seara, noaptea sau la o oră anumită;

— numai după epuizarea posibilităţilor legate de timp urmează enumerarea, în ordine alfabetică, a diverselor circumstanţe sau modalităţi (spre exemplu în cazul durerii, localizarea, propagarea ei, caracterul). Capitolul „Minte" este primul, iar „Simptomele generale" încheie repertoriul. Pentru începător parcurgerea repertoriului îl va învăţa unde se găsesc anumite simptome şi îl va ajuta să traducă în cuvintele din repertoriu diversele expresii, sinonime, pe care le utilizează bolnavii. Astfel, va constata că în capitolul „Generalităţi" sînt înscrise, în ordine alfabetică, toţi factorii care determină agravarea individului ca întreg. Dar agravările privind diferite părţi din corp: cap, stomac, membre, piele, se găsesc la capitolele corespunzătoare.

Simptomele „sensibil la lumină, la zgomot" etc., se găsesc la capitolul „Minte" (= psihism), dar „sensibil la mirosuri" la capitolul „Nas".

În schimb, ameliorarea şi agravarea datorite somnului sau poziţiilor diferite din timpul somnului se găsesc la capitolul „Generalităţi", făcînd parte din factorii care influenţează bolnavul ca întreg. În acelaşi capitol întîlnim rubrici ca „ameliorat" sau „agravat de baie (şi spălat), de umiditate, de uscăciune, de ortostatism, de clinostatism, de mişcare, de apăsare" şi aşa mai departe, înţelegîndu-se că se referă la starea generală a bolnavului, pentru că atunci cînd se referă numai la o parte sau la un organ, trebuie căutate la capitolul corespunzător.

Tot astfel, în capitolul „Generalităţi" întîlnim rubrici care se referă la „dureri" în general: „debut progresiv sau brusc; încetarea progresivă sau bruscă, caracter arzător, pulsatil, apăsător, tăios, fulgurant etc.; cu propagare în sus, în jos, în interior, spre exterior sau în toate direcţiile". Însă, dacă dorim să ne referim la caracteristici ale durerilor din anumite organe sau părţi din corp, le vom căuta la marile subdiviziuni.

* Synthetisches Repertorium — Edit. K. Haug, Heidelberg — R.F. Germania.

De reţinut că vom căuta la capitolul „Generalităţi" agravările provocate de mîncare, băutură, post şi cele provocate de anume mîncăruri şi băuturi, dar că vom căuta la capitolul „Stomac" dorinţele şi repulsiile privitoare la unele alimente (rubrica „apetit"), ca şi foamea şi setea.

Cel mai bine este înţeleasă concepţia care stă la baza structurii *Repertoriului* dacă se iau în considerare simptomele în relaţie cu menstruaţia. Agravarea şi ameliorarea în relaţie cu menstruaţia se găsesc la capitolul „Generalităţi", în schimb toate modalităţile menstruaţiei (scurgere numai ziua, numai noaptea, ameliorarea suferinţelor în timpul menstruaţiei; menstruaţie abundentă, ori din contră, foarte puţină sau absentă etc.) se găsesc la capitolul „Organe sexuale feminine", iar simptomele diferitelor părţi din corp legate de menstruaţie trebuie căutate la capitolele corespunzătoare. Spre exemplu „stări psihice" diverse legate de menstruaţie vor fi căutate la psihism (Minte), „ameţeală" înainte, în timpul şi după menstruaţie la capitolul „Ameţeală", cefalei cu variaţii provocate de menstruaţie la capitolul „Cap"...

Pentru utilizarea oricărui repertoriu este necesară o bună cunoaştere a limbii în care este redactat, altminteri nu se va putea alege rubrica cu sensul cel mai apropiat de simptomul declarat de bolnav şi în care trebuie tradus modul de exprimare a pacientului. Astfel expresia „teamă de boală" poate fi echivalentă cu expresia „fear, hypochondrical" (= Furcht, hypochondrisch) sau cu „anxiety, health, about" (= Angst, Gesundheit, über). sau cu „fear, disease, of impending" (= Furcht, Unheil, vor drohendem).

Un alt exemplu: dacă în Kent se găseşte simptomul „îşi urăşte proprii copii" (children, dislikes her own = Kinder, ihre eigenen nicht lieben), în schimb nu se găseşte „îşi urăşte mama". Trebuie în acest caz căutată expresia cea mai apropiată, care considerăm că este „aversion, members of family, to" (aversiune, membrii familiei, faţă de).

Există *repertorii bilingve* şi *trilingve* (al lui Flury spre exemplu). Mai recent au apărut şi *repertorii* în care simptomele şi remediile corespunzătoare sînt reprezentate *pe cartele perforate* (repertoriul lui H. Leers). Acestea aduc o mare uşurare şi economie de timp, mai ales atunci cînd rubricile cu care se operează conţin foarte multe remedii. La baza repertoriului lui Leers stă tot repertoriul lui Kent, cu unele particularităţi. Astfel, pentru simptomele care nu au în dreptul lor cel puţin şase remedii, nu au fost făcute fişe; nici pentru rubricile prea generale, cărora le corespund un număr foarte mare de remedii nu s-au întocmit fişe, ori s-au perforat pe ele numai medicamentele de rangul 2 şi 3 ca valoare (gradul 3 avînd rangul cel mai mare). Repertoriul conţine circa 3 400—3 500 de fişe (corespunzător la tot atîtea simptome). Fiecare fişă este divizată în 273 de căsuţe; fiecare corespunde pe toate cartelele, aceluiaşi medicament, care este indicat şi printr-un simbol. Pe fiecare cartelă sînt perforate căsuţele cu numele medicamentelor care prezintă simptomul căruia îi corespunde cartela. După selectarea din răspunsurile la interogatoriu a simptomelor mai importante, se extrag fişele corespunzătoare. Prin suprapunerea lor se determină foarte uşor care medicament sau medicamente posedă simptomele selectate, căci în dreptul lor, existînd la toate cartelele perforaţie se vede prin ele lumina. În afară de perforaţie, care indică prezenţa medicamentului pe lista corespunzătoare simptomului ales, există — ca şi la alte repertorii — o notaţie care permite să se cunoască dacă remediul prezintă intens şi constant simptomul în cauză

sau mai puţin puternic, ori slab şi inconstant. Cu alte cuvinte permite să ştim dacă în Kent remediul este tipărit cu litere obişnuite (în acest caz pe cartelă nu există decît perforaţia în caseta corespunzătoare), cu litere italice (pe cartelă un cerc dublu înconjoară perforaţia) sau cu litere aldine (în acest caz, în caseta corespunzătoare sînt făcute haşurări oblice).

După cum am amintit, în repertoriul pe cartele perforate al lui Leers nu sînt reprezentate toate simptomele din Kent, în primul rînd din motive de spaţiu. De asemenea, numărul medicamentelor este limitat de numărul căsuţelor. În schimb, Leers a adus unele îmbunătăţiri prin completarea listei medicamentelor corespunzătoare unui simptom, făcînd apel la informaţii ale altor autori decît Kent şi completînd cu informaţii chiar din scrierile lui Kent. Astfel, Leers îl adaugă numai pe *Natrum phosphoricum* la 47 de cartele de simptome la care nu este menţionat în repertoriul lui Kent, deşi în patogeneziile publicate tot de Kent, simptomele corespunzătoare sînt menţionate ca proprii acestui medicament.

Un alt sistem conceput în vederea unei repertorizări rapide, dar de cuprindere limitată, îl reprezintă *fişele* lui H.V. Müller. Acestea sînt de fapt tabele cu dublă intrare. Pe latura verticală din stînga sînt enumerate simptomele, iar pe latura orizontală de sus, remediile. Căsuţele aflate la intersecţia rubricilor (deci cînd simptomul şi medicamentul coincid), sînt colorate în galben. Liniile verticale care se văd în unele căsuţe indică în cîte *Materii medicale* a fost semnalat simptomul în cauză la medicamentul corespunzător (Müller a utilizat sursele a 5—6 autori clasici, printre care şi Kent.) Un cerc într-o căsuţă desemnează simptomul ca *„simptom-cheie"*. Acestor simptome trebuie să li se acorde o importanţă deosebită. Pentru alegerea unui medicament este determinant faptul dacă acoperă cel puţin trei simptome ale bolnavului, din cele marcate cu cercuri. Iată un exemplu: a) un bolnav cardiac afirmă că „simte bătăile inimii în tot corpul". În dreptul acestui simptom găsim semnalate 4 remedii: *Glonoin*, *Iodum*, *Lilium tigrinum* şi *Strophantus*. De fapt numai două sînt de reţinut: *Glonoin* şi *Lilium tigrinum*. Dacă următorul simptom semnalat este „durerile mai ales noaptea", remediul va fi ales: *Lilium tigrinum*. În schimb (b) dacă bolnavul prezintă „iradierea durerii peste tot" şi „faţă roşie şi fierbinte", atunci medicamentul care se impune este *Glonoin*.

Fragment din Tabelul **„Angina pectoris"**

	Acon.	Agar	Arn.	Aur.	Glon.	Iber.	Iod.	Lil.	Naj.	Spong.	Stre.
a) *Bătăile inimii*											
În tot corpul					IIII		I	III			I
Modalitate timp:											
noaptea	II		II			I		IIII	I	III	
b) *Localizare dureri*											
peste tot					III						
Concomitente											
faţă roşie	II	I	II	III	III	I			II	II	
faţă fierbinte				III	I					II	

Iată alt exemplu, care arată cum se pot ierarhiza remediile, cum se face de altfel şi cînd se utilizează repertoriile obişnuite. Primul număr reprezintă de cîte ori a fost întîlnit remediul, deci cîte simptome acoperă din cele luate în considerare, iar al doilea număr reprezintă o sumă a rangurilor, de fapt frecvenţa cu care este semnalat în *Materiile medicale.*

	Agar.	Cuprum	Iod	Glonoin	Lachesis	Lilium tigrinum
Agravare la vreme caldă	I	I		IIII	III	
Ameliorare în aer liber	I		III	IIII	III	III
Clinostatismul agravează	I			I	III	I
Strînsoarea hainelor agravează					III	
Ierarhizarea remediilor	3/3	1/1	1/3	3/10	4/12	2/4

Dezavantajul fişelor lui Müller este că, din pricina numărului limitat de rubrici pentru medicamente (spre exemplu 28 în tabela pentru Angor pectoral), sînt omise unele remedii, chiar din cele relativ des indicate în angor pectoral, cum sînt *Espeletia, Barium carbonicum, Kalium carbonicum, Nux vomica, Vipera, Veratrum album* şi altele. Din acelaşi motiv fişele sînt întocmite pe sindroame limitate. În orice caz, cel care le foloseşte trebuie să ţină seama şi de constituţia bolnavului, care adesea este hotărîtoare în alegerea remediului. În fişa pentru „Angor pectoral" nu există rubrici relative la constituţie sau la aspectul exterior, în altele, cum sînt spre exemplu tabelele „Bronşita cronică" şi „Tulburările de echilibru", există şi menţiunea ca „gras, corpolent" ori „slab" etc.

În sfîrşit, trebuie să menţionăm şi *Repertoriile computerizate.* Georges Broussalian, care în 1969 a transpus repertoriul lui Kent pe cartele perforate, a realizat în 1979 un program de computer capabil să prelucreze 1 800 de rubrici iar în 1980, a realizat includerea în întregime în sistemul computerizat a repertoriului lui Kent (cu unele modificări şi adăugări), ceea ce ar însemna aproximativ 10 000 de rubrici.

Făcînd apel la prelucrarea electronică, după ce medicul a ales simptomele cele mai caracteristice pentru caz, răspunsul remediului similium (sau a celor cîteva care intră în discuţie) se obţine cu extremă rapiditate. Odată interogatoriul terminat, este suficient să se bată pe claviatura dispozitivului codul simptomelor reţinute ca fiind cele mai caracteristice. După cîteva secunde apare pe ecran denumirea remediilor care acoperă simptomele, cu o valorizare a lor. S-a reproşat în general repertorizării că duce la automatizare, la tratarea mecanică a cazurilor şi că expune la pierderea a tocmai ceea ce reprezintă propriul homeopatiei faţă de toate celelalte sisteme terapeutice: individualizarea tratamentelor şi explorarea în amănunţime a laturii sufleteşti a interlocutorului. Se înţelege că această critică a fost adresată şi mai vehement utilizării computerului.

Nu credem că este justificată critica potrivit căreia utilizarea computerului în scopul semnalat înseamnă înlocuirea medicului cu o maşină. Din contra, graţie acestui echipament medicul cîştigă timp pentru a se consacra mai eficient interogatoriului şi discernării celor mai caracteristice simptome.

Căci într-adevăr. marea artă pentru a ajunge la diagnosticul remediului indicat, este selecţionarea celor mai caracteristice simptome şi ierarhizarea acestora.

F.E. Gladwin povestea într-un articol, cum, în perioada cînd îşi făcea ucenicia la Kent, repertoriza cîte un caz pe baza simptomelor înregistrate la interogatoriu şi apoi se controla, arătîndu-i lui Kent ceea ce lucrase. Acesta, de obicei, după o examinare foarte atentă a listei de simptome alegea din ele 3—4, spunînd: „acestea sînt caracteristice pentru bolnav". Operînd numai cu acestea, rezultatul se obţinea foarte repede şi foarte adesea, remediul indicat era altul decît cel la care ajunsese doamna Gladwin. De ce? Tocmai pentru că, pe baza vastei lui experienţe, Kent ştia să aleagă simptomele „caracteristice pentru bolnav" şi să le ierarhizeze.

Care sînt simptomele caracteristice unui bolnav dat, într-un anumit moment al pendulării lui între starea de sănătate şi de boală? Sînt cele care exprimă modul său particular de a reacţiona, adică cele care se deosebesc de simptomele comune bolii, altele decît cele care-i apropie pe bolnavii care suferă de aceeaşi boală; importante sînt simptomele care îi deosebesc între ei. De aceea, pentru alegerea remediului homeopatic nu au valoare simptomele explicabile prin boala prezentă. Cu atît mai mult sînt lipsite de semnificaţie simptomele care se explică prin existenţa unei inflamaţii sau printr-o cauză mecanică. Astfel, „agravarea la mişcare", cînd este vorba de o articulaţie inflamată, este lipsită de valoare. Cu totul altfel stau lucrurile dacă starea generală sau dispoziţia sufletească sînt agravate de mişcare. Tot astfel, spre exemplu, o dispnee provocată de o compresiune pe trahee — explicabilă deci printr-o leziune constituită — nu are nici o valoare. În schimb, dacă este pur funcţională şi survine la un bolnav în timpul somnului, la altul în momentul trezirii, iar la altul este declanşată de vreme umedă, dispneea are semnificaţia unui mod de reacţie individual.

Se observă că, aşa cum am mai menţionat, tocmai pentru a-i conferi un grad mai mare de personalitate, se adaugă simptomului luat în considerare o caracteristică (modalitate), care să aparţină modului de a reacţiona al bolnavului. Dacă simptomele alese au şi un caracter neaşteptat, paradoxal, original, cu atît mai bine.

Un simptom este cu atît mai valoros cu cît:

— este mai net (mai puternic),

— mai vechi sau se repetă des,

— dacă este în creştere (sau dacă a apărut o dată cu tulburările prezente; spre exemplu, anumite vise, dorinţe sau modificarea mentalităţii),

— în cazul unei modalităţi, dacă se aplică la un mare număr de simptome sau tulburări ale bolnavului,

— în sfîrşit, dacă se găseşte că şi la remediul către care îndreaptă simptomele sau modalităţile, aceleaşi simptome sînt la fel de bine exprimate şi corespund genului remediului.

Rezultă clar că pentru selecţionarea remediului de administrat este mai puţin importantă însumarea unui număr mare de simptome, fără să fim preocupaţi de rangul acestora, ceea ce se reproşează metodelor mecanice. Calitatea este mult mai importantă decît cantitatea. În opoziţie cu metoda cantitativă, unii medici au adoptat extrema cealaltă şi s-au mulţumit să se conducă în alegerea remediului pe baza unui simptom neobişnuit, foarte curios („simptom-cheie"). Simptomul-cheie este tipic şi exclusiv pentru un medicament sau

cel mult pentru un număr extrem de redus de medicamente. Sistemul este foarte atrăgător, oferind medicului o mare satisfacţie, dar expune la insuccese — după cum am mai semnalat — pentru că de obicei simptomul-cheie este un simptom local. Pentru evitarea insuccesele se va lua precauţia să se verifice similitudinea remediului şi cu alte simptome prezentate de bolnav. Trebuie ca bolnavul la care s-a întîlnit simptomul-cheie să prezinte şi contraimaginea altor simptome şi modalităţi pe care le are remediul, mai ales simptome generale. Este necesară această precauţie pentru că, în stabilirea valorii relative a simptomelor, cele generale au o valoare mult mai mare decît cele locale.

Ajungem astfel la discutarea *ierarhizării simptomelor.*

Este vorba de o operaţie cel puţin tot atît de importantă ca şi căutarea simptomelor caracteristice şi neobişnuite.

Simptomele mintale, cînd sînt marcate, domină cazul, permiţînd medicului accesul nemijlocit la personalitatea şi la comportamentul individului. Este foarte important dacă se află că un bolnav este foarte gelos, sau arţăgos, sau sperios sau echilibrat, sau retras, respingînd simpatia şi consolarea. În cursul bolii devin manifeste unele porniri, care reprezintă de multe ori adevărata natură a bolnavului.

Dacă se cunoaşte o anumită trăsătură psihică — cu atît mai mult dacă reprezintă o schimbare faţă de starea normală a individului — ea este de cea mai mare importanţă şi trebuie regăsită în rubrica din repertoriu cu aceeaşi intensitate ca la bolnav.

Dar chiar şi simptomele psihice sînt ierarhizate. De cea mai mare pondere sînt simptomele care se referă la voinţă, dragoste şi ură, ca şi irascibilitatea şi teama şi de asemenea, dorinţele şi aversiunile, deoarece se referă la cea mai intimă caracteristică a individului.

De o valoare mai mică sînt simptomele referitoare la intelect, iar cele care se referă la memorie, ocupă ultimul loc printre simptomele mintale.

Nu trebuie uitat că din categoria simptomelor psihice fac parte visele. În somn omul îşi pierde autocontrolul şi eul lui subconştient se poate manifesta, astfel încît visele trebuie considerate ca fiind capabile să dezvăluie unele din profunzimile acestui dezechilibru pe care îl numim boală. Bineînţeles că — pentru a le acorda importanţă — aceste vise trebuie să fie regulate şi persistente. A visa noapte după noapte bălţi şi mări de sînge, încît somnul devine un coşmar chinuitor, poate fi o indicaţie de *Solanum tuberosum aegrotans.* Coşmaruri oribile cu moarte şi sînge, cu cadavre sfîrtecate se regăsesc şi în patogenezia veninului de *Lachesis* (trebuie deosebite de „vise de morţi").

Apoi, din simptomele generale, adică cele care afectează bolnavul ca întreg şi care chiar din această cauză sînt, bineînţeles, de o valoare mai mare decît simptomele particulare, care afectează doar un organ. Este vorba despre un simptom general atunci cînd bolnavul spune: „mi-e sete" sau „mi-e somn" etc.

Atît de înalt se poate situa un simptom general, dacă este puternic şi bine marcat, încît poate să răstoarne multe simptome particulare, chiar puternice.

Să presupunem un caz de deranjament gastric însoţit de hemicranie, vîjîituri în urechi, aversiune pentru grăsimi şi unt, care agravează mult simptomele, plenitudine şi presiune în stomac după ce mănîncă, flatulenţă, vărsături alimentare şi frilozitate. Pot intra în competiţie, în mod egal, *Pulsatilla* şi *Cyclamen.* Mai pot fi înregistrate însă unele simptome — tot particulare —

care indică ferm *Pulsatilla* şi anume: diaree numai noaptea, greaţă provocată de băuturi fierbinţi, dar nu şi de cele reci, palpitaţii în decubit lateral stîng. Dar dacă găsim că bolnavul are cea mai mare aversiune pentru aer curat, rece, atunci acest simptom general puternic exclude *Pulsatilla,* fiind capabil să domine particularele, chiar marcate, şi care indicau *Pulsatiila.*

Pe de altă parte, nici nu trebuie să ignorăm simptomele particulare puternice din cauza unuia sau mai multor simptome generale slabe.

Să luăm de exemplu tot un caz de indispoziţie gastrică cu dureri intense deasupra ochiului drept, eructaţii amare şi dureri gastrice agravate de băuturi reci şi ameliorate de cele calde şi prezentînd un picior rece şi celălalt cald. Pînă aici *Lycopodium* şi *Chelidonium* corespund în mod egal cu cazul. Dacă în plus găsim o limbă cu depozite galbene, cu impresiuni dentare şi scaune de culoarea argilei, o durere constantă sub unghiul inferior al omoplatului drept, vom prescrie fără ezitare *Chelidonium.* Să presupunem însă că descoperim în continuare că bolnavul este agravat general — deşi nu într-un grad prea marcat — după ce mănîncă şi, de asemenea că se simte mai bine dacă se mişcă de colo pînă colo, decît dacă stă aşezat. Este vorba deci de simptome generale, care pledează contra *Chelidoniului* şi în favoarea *Lycopodiului,* dar, pentru că sînt simptome slabe şi nu puternic marcate, nu „le vom permite să înlăture particularele puternice" care indică *Chelidoniul.*

Un „general" important este efectul diverselor temperaturi asupra bolnavului, luat ca un întreg. Utilitatea lui este că exclude unele grupuri de remedii, uşurînd mult în felul acesta munca necesară pentru alegerea remediului.

Am amintit situaţiile în care corpul, ca întreg şi un organ sînt afectate în mod invers de temperatură.

Printre „generale" trebuie cuprinsă şi influenţa diverselor poziţii, dacă interesează bolnavul luat ca întreg. Astfel: agravarea majorităţii simptomelor prin şederea în picioare = *Sulfur — Valeriană;* agravare culcat pe partea dreaptă = *Mercurius;* agravare culcat pe partea stîngă = am amintit deja = *Pulsatilla;* agravare culcat pe stînga, dar simptomele capului sînt agravate cînd este culcat pe dreapta = *Phosphorus.*

Unele simptome generale nu sînt recunoscute totdeauna ca atare de la început şi anume, există situaţii în care simptomul general este alcătuit dintr-o serie de simptome particulare. De exemplu, uneori durerile acuzate de bolnav, oriunde se întîlnesc, fie la cap, fie în piept sau membre, sînt ameliorate dacă bolnavul se culcă pe partea dureroasă; se poate spune atunci că este o caracteristică a bolnavului întreg.

Lateralitatea suferinţelor poate fi considerată tot un simptom general, deşi alcătuit din afecţiuni locale. Astfel, dacă este afectată numai partea dreaptă: *Apis, Belladonna, Lycopodium;*

— dacă este afectată numai partea stîngă: *Argentum nitricum, Lachesis, Phosphorus;*

— apariţia oblică a simptomelor: *Agaricus, Asclepias tuberosa;*
— apariţia simptomelor în părţi alternante (vizavi): *Lac caninum;*
— dinamica simptomelor de la stînga la dreapta: *Lachesis.*

(Un exemplu publicat de A. Braun: o femeie căreia i-a apărut o paralizie a muşchilor inervaţi de nervul peronier drept după un şoc psihic provocat de gelozie. A.B. i-a administrat *Lachesis* pe considerentul că, înainte cu cîteva zile de instalarea bruscă a paraliziei la dreapta, a avut senzaţia că membrul

inferior stîng basculează de mai multe ori („dări peste cap" după cum se exprimă bolnava.)

Diversele pofte (dorinţe) sau aversiuni pentru diferite alimente sau băuturi trebuie considerate simptome generale, pentru că depind de o nevoie adîncă simţită din corp, luat ca întreg, iar dacă sînt bine definite şi puternice, trebuie să li se acorde un grad înalt de importanţă.

În ceea ce priveşte ingestia alimentelor, cîtă vreme nu interesează direct decît stomacul, simptomul este doar particular, dar cînd omul în întregime este influenţat şi spune că se simte mai bine sau mai rău „cu totul" după ce mănîncă, atunci devine un „general" de grad înalt.

În sfîrşit, simţurile speciale sînt adesea în legătură strînsă cu întregul om, încît multe din simptomele lor sînt generale. De exemplu: cînd bolnavul declară că mirosul de mîncare îl îmbolnăveşte, este vorba de un simptom general. Dar dacă afirmă numai că simte în nas un miros greu, subiectiv, aceasta se referă la un singur organ, astfel încît este un simptom particular (local) şi încă de un grad relativ slab.

Simptomele locale, după cum s-a mai repetat, ocupă un rang inferior. Între ele se poate face o ierarhizare în funcţie de intensitatea sau constanţa cu care se prezintă şi mai ales de caracterul lor paradoxal. Sînt paradoxale simptomele aparent ilogice din datele cunoscute din patologie, spre exemplu: odontalgii ameliorate prin mestecat *(Bryonia, Rhododendron, Senega)* sau se simte mai bine cînd este constipat *(Calcarea carbonica, Mercurius, Phosphorus)*. În sfîrşit, dacă trebuie să dăm preferinţă unui simptom local faţă de altul, ambele fiind calitativ egale, dar indicînd remedii diferite, se va acorda un rang superior celor care afectează partea superioară a corpului.

Mai trebuie amintit şi faptul că unele simptome locale banale dobîndesc o mare valoare dacă apar asociate. Astfel, coriza asociată cu poliurie este caracteristică pentru *Calcarea*.

Rangul cel mai mic îl au simptomele de leziuni constituite.

În încheiere, semnalăm importanţa simptomelor care au apărut cele din urmă (valabil în bolile cronice). Ele pot uneori să capete întîietate chiar asupra simptomelor generale. Pentru aceasta ele trebuie să fie bine definite şi proeminente, iar dacă sînt astfel, devin totodeauna de primă valoare în alegerea remediului. Sînt situaţii în care nici un remediu nu corespunde simptomelor cazului în întregime, fie pentru că sînt puţine şi necaracteristice, fie pentru că se contrazic în ceea ce priveşte indicarea unui remediu. Mai ales aceste cazuri obligă la luarea în considerare aproape exclusiv a simptomelor apărute foarte recent. Prescriind numai pe baza acestora, nu trebuie să se aştepte o influenţare în adîncime a individului sau obţinerea unui rezultat curativ; se vor modifica însă simptomele şi se va deschide drumul pentru alte remedii (R.G. Miller).

Alteori este necesar să se dea simptomelor iniţiale gradul cel mai înalt şi să fie luate ca ghid în alegerea remediului. De exemplu, un tînăr s-a prezentat cu o sciatică veche de un an, plîngîndu-se de dureri înţepătoare, lancinante, în gambă, agravate noaptea, uşurate prin căldură, agravate de mişcare, ameliorate de flexiunea membrelor inferioare. Deşi părea indicat, *Colocynthis* n-a dat rezultat. Reluîndu-se anamneza, s-a constatat că boala, la început localizată numai la rădăcina membrului, fusese tratată alopatic cu medicamente şi aplicaţii externe, care modificaseră totul, atît localizarea, cît şi caracterul şi modalităţile durerii. Iniţial, durerea avea alt caracter, de smulgere

şi era mult agravată nu atît în timpul mersului, cît de poziţia şezîndă, dispărînd aproape complet în poziţie culcată. Pe baza acestor simptome iniţiale a fost ales *Ammonium muriatium*, care a dus la vindecarea promptă (R.G. Miller).

Cititorul acestui capitol poate să aprecieze că există o oarecare contradicţie între recomandarea de *a selecţiona* un mănunchi de simptome cu valoare mare pentru prescrierea remediului şi insistenţa asupra necesităţii consemnării *totalităţii* simptomelor, manifestată în capitolul precedent. Într-adevăr — aşa cum s-a afirmat — pe măsura dobîndirii experienţei, medicul homeopat ştie să aleagă un număr mai redus de simptome, pe care îşi bazează prescrierea remediului, simptome caracteristice şi foarte personale pentru bolnav, ca şi pentru medicament. Dar, pentru a se putea face această selecţie, este nevoie să fi fost consemnate toate simptomele, din care se extrag şi se ierarhizează semnele, simptomele şi modalităţile cele mai aparte. Totalitatea simptomelor unui bolnav nu înseamnă acelaşi lucru cu similitudinea totalităţii unui remediu. Prima trebuie cercetată şi realizată, fiind o condiţie pentru înfăptuirea celei de a doua. Realizarea acesteia din urmă este fastidioasă şi inutilă, putînd chiar să ducă la erori, fiindcă nu ţine seama de ierarhizare.

7. MEDICAMENTUL HOMEOPATIC

Pentru a putea fi înțeleasă de cei nefamiliarizați cu homeopatia, definiția medicamentului homeopatic o vom da numai după ce în prealabil vom arăta unele caracteristici ale acestuia, care îl diferențiază de remediul farmaceutic în general și îi conferă personalitatea.

Farmacopeea homeopatică se îmbogățește continuu. Se apreciază că în prezent există mai mult de 3 000 de substanțe foarte variate ca proveniență, care au dobîndit statut de remediu, deoarece au fost experimentate pe omul sănătos. Dacă unei substanțe — oricît ar părea ea de inertă sau de banală — i s-a redactat o patogenezie, cu alte cuvinte dacă s-a dovedit că poate să determine unele simptome, ea devine medicament pentru homeopați pe baza principiului „similia similibus curentur". Se poate spune că, din punct de vedere homeopatic nu există substanțe cu calitate preexistentă de medicament, care trebuie descoperite, ci există o infinitate de substanțe la care trebuie descoperite simptomele pe care le pot induce la om. Exemplul clasic este al clorurei de sodiu (sarea de bucătărie). Ingerată zilnic în cantități apreciabile, cînd totuși este administrată ca remediu homeopatic, s-a dovedit activă în vindecarea unui complex de simptome care sînt caracteristice în patogenezia ei. Și apa de mare *(Aqua maris)* a devenit medicament homeopatic din momentul în care experiențe pe omul sănătos au dus la consemnarea unor simptome proprii pe care le induce. Exemplele de acest fel se pot multiplica.

Remediile homeopatice provin atît din substanțele vegetale, cît și din cele animale și minerale. Vom expune mai departe cîteva principii foarte generale, detaliile de tehnică farmaceutică neputînd fi abordate în acest manual.

Vehiculele utilizate sînt: alcoolul de diverse concentrații, apa distilată, glicerina, lactoza, zaharoza, care toate trebuie să fie cît mai pure.

Sursa de la care se fac deconcentrările succesive este reprezentată de tinctura-mamă, cel mai frecvent, și de pulbere pentru substanțele insolubile. În cazul primelor se fac *diluții*, în cazul celorlalte se fac *triturații*.

Plantele se recoltează din habitatul lor natural; numai în rare cazuri, din pricina marilor dificultăți de a le obține în cantități suficiente se acceptă întrebuințarea plantelor de cultură. Se utilizează:

— plantele în întregime, în care caz se recoltează în momentul înfloririi;

— frunzele, în care caz se preferă momentul cînd acestea sînt deplin dezvoltate, dar înainte de înflorire;

— florile, în momentul deschiderii;

— tulpinile, după dezvoltare, înainte de înflorire;

— scoarța, de preferință de pe arbori tineri, la sfîrșitul perioadei de vegetație; în cazul speciilor rășinoase, în momentul declanșării ascensiunii sevei;

— substanța lemnoasă, de preferință de la plante tinere, după căderea frunzelor sau înainte de declanșarea ascensiunii sevei;

— rădăcinile plantelor anuale la sfîrșitul perioadei vegetative; ale plantelor bianuale, în perioada de repaus vegetativ; ale plantelor vivace, în cursul celui de al doilea sau al treilea an de existență și înainte de lignificare;

— fructele și semințele, la maturitate.

Tinctura-mamă se obține — prin *macerație*, cel mai frecvent procedeu: peste planta proaspătă se pune alcool, astfel încît să o acopere complet, în proporție 10 părți la o parte din greutatea de substanță uscată (trebuie deci întîi determinată aceasta). Se lasă să macereze un timp a cărui durată variază de la farmacopee la alta. Se consideră că randamentul extractiv este mai mare dacă durata macerației este mai lungă; de aceea ea nu va fi mai mică de 15 zile, unii recomandînd trei săptămîni. Macerația se face în recipient astupat, la răcoare (în general în jurul a 15°). După intervalul amintit, alcoolatura este decantată complet, ceea ce necesită aproximativ 48 de ore, evitîndu-se orice evaporare. Farmacopeea americană recomandă agitarea în cursul macerației, care ar reînnoi suprafețele de contact între substanță și alcool.

— prin *lixiviație** într-un percolator tronconic. Substanța se pune astfel încît să ocupe 2/3 inferioare; se completează cu substanța extractoare, care filtrează prin materialul activ.

Uneori *se stabilizează* în prealabil substanțele originare prin deshidratare imediată cu vapori de alcool, procedeu utilizat mai ales în cazul produselor animale. Procedîndu-se astfel, se distrug unele enzime (nu toate), în special oxidazele, responsabile de descompunerea substanțelor vegetale și animale.

Prin aruncarea de fragmente de plantă proaspătă în alcool la fierbere se realizează simultan stabilizarea și prepararea tincturii.

Uscarea se realizează sub vid sulfuric; vidul trebuie să fie suficient de rapid și de mare pentru ca temperatura să fie în jur de 0°. Luarea ca sursă a substanței uscate are avantajul că permite determinarea ponderală mai precisă, plantele proaspete variind mult în conținutul de apă. Se afirmă că plantele uscate permit extrageri mai masive decît plantele proaspete din care provin (L. Vigneron).

Pentru produsele animale se preferă macerația simplă într-un amestec de alcool, glicerină și apă distilată în părți egale. Din ce în ce mai rar se pornește de la sucul obținut fie prin utilizarea unei prese, fie prin tocarea mărunță și mojararea plantei.

Pentru prima metodă este necesară obținerea unei presiuni destul de puternice ca să dea un randament bun; se antrenează mecanic cîteva substanțe care se vor găsi în suspensie în lichidul recoltat: substanțe proteice, mucilaginoase etc., încît în tincturile astfel preparate va exista totdeauna un depozit abundent, care trebuie eliminat. A doua metodă, traumatizează și mai mult celulele; provoacă plesnirea membranelor și ruperea echilibrului coloidal citoplasmatic al celulei; prin amestecul fermenților care se găsesc în mod

* De la „lixivium", în latină = leșie. Metodă de extragere a principiilor active dintr-un material, filtrînd prin acesta substanța extractoare. Sinonim cu „percolare" („per" = prin; „colare" — filtrare).

normal în diferitele organite celulare, se accelerează reacţiile fermentative, ceea ce ar avea ca rezultat obţinerea unui extract diferit de cel obţinut prin metodele mai blînde, descrise mai înainte.

Pentru produsele vîscoase sau gelatinoase se preferă combinaţia maceraţie-lixiviaţie.

Solventul cel mai des utilizat este alcoolul, alcoolul concentrat, de 90° pentru obţinerea tincturilor-mame, şi alcoolul de 45° pentru obţinerea primelor diluţii. Concentraţia optimă de alcool este încă discutată. Problema este complicată de faptul că, pentru fiecare plantă se pare că există o anumită concentraţie optimă; prea mult alcool dă extracte mai sărace, ca şi prea puţin dealtfel. Mulţi cercetători consideră concentraţiile medii ca fiind cele mai utile, ceea ce ar corespunde şi unor considerente teoretice (A. Berné): în practică, alcoolul diluat este un amestec de apă cu hidrat de alcool la concentraţiile mici şi un amestec de alcool pur cu hidrat de alcool, la concentraţiile mari. Alcoolul la 53,7° corespunde concentraţiei maxime de hidrat de alcool (927 grame dintr-un litru) şi este asocierea unei molecule de alcool cu trei molecule de apă. Această combinaţie se caracterizează printr-un maximum de distanţă intermoleculară (de 6,28Å), ceea ce permite să se prezume dizolvarea cea mai uşoară, favorizată de distanţa dintre moleculele solventului. Pe de altă parte însă nu trebuie să se uite că, odată maceraţia începută, titrul alcoolului din solvent scade, prin prelucrarea apei conţinută în plantă (mai ales cînd este vorba de o plantă proaspătă).

S-a preconizat şi întrebuinţarea curenţilor de înaltă frecvenţă pentru stabilizarea plantelor proaspete. S-ar obţine astfel distrugerea foarte rapidă a oxidazelor şi a tuturor fermenţilor care provoacă descompunerea (în aproximativ trei minute), fără ridicarea notabilă a temperaturii, ceea ce constituie un mare avantaj. Prepararea tincturii se face apoi printr-una din metodele amintite.

În cazul substanţelor minerale, insolubile, dacă este un corp simplu şi există sub formă cristalizată, atunci se porneşte de la această formă; sau, dacă este vorba de combinaţii chimice naturale ori sintetice, se porneşte de la acestea. Deconcentrarea se face prin trituraţie, vehiculul fiind în general lactoza.

Nosodele (de la nosos = boală) sînt remedii homeopatice care se obţin pornindu-se de la produse patologice, spre exemplu de la o picătură de secreţie gonoreică (remediul *Medorrhinum*), care este deci un produs complex, conţinînd germeni, leucocite întregi şi distruse, mucus, celule mucoase descuamate, mai mult sau mai puţin lizate, serozitate exsudată din sînge şi ţesuturi, imunoglobuline, anticorpi etc. Cînd pentru obţinerea remediului se utilizează produse patologice chiar de la bolnav (spre exemplu spută), atunci preparatul se numeşte *isod* sau *isoterapic* (isos = propriu, identic). În farmacopeea franceză s-a adoptat termenul de *bioterapice* pentru desemnarea nosodelor şi isodelor.

Nosodele (bioterapicele) se împart în nosode complexe, de tipul descris anterior şi nosode simple, obţinute nu din secreţii purulente, din false membrane etc., ci din culturi din germenii cauzali. Se preia cu o ansă o colonie microbiană şi, într-o soluţie sterilă de lactoză 1%, se face o emulsie care să conţină 10 milioane de germeni pe ml. Se incubează la 37° timp de 48 de ore, se centrifughează 15 minute la 6 000 ture/minut. Lichidul supranatant se separă, se zdrobeşte masa de microbi din fundul eprubetei de centrifugă şi

se reemulsionează şi reincubează. Se pune la un loc această emulsie cu lichidul supranatant iniţial şi se filtrează prin bujie. Filtratul obţinut constituie prima diluţie *centezimală* (vezi mai departe). Nosodele complexe sînt desicate, mojarate, pînă se obţine o pulbere foarte fină; se adaugă un amestec în părţi egale de apă distilată, alcool de 95° şi glicerină în cantitate de 10 ori mai mare decît substanţa uscată iniţială. După lăsarea la frigider timp de 48 de ore se procedează ca înainte (centrifugarea, decantarea lichidului supranatant). După filtrarea prin bujie, se obţine ca anterior, prima diluţie centezimală.

Exemple de nosode:

— *din seria tuberculinică: Tuberculinum* sau *Tuberculinum K.* (Koch), sau T.K. — corespunde Tuberculinei vechi a lui Koch;

— *din seruri terapeutice: Diphterinum*, preparat din ser antidifteric;

— *din vaccinuri microbiene sau virale: Becegeinum*, sau BCG, obţinut de vaccinul BCG;

— *din toxinele microbiene: Diphterotoxinum*, din toxina difterică;

— din culturi microbiene: *Colibacillinum*, care este un lizat microbian obţinut din amestec de tulpini diferite de Escherichia coli;

— *din substanţe patologice complexe:* am citat mai înainte *Medorrhinum*. Alt exemplu: *Luesinum*, care se prepară pornind de la raclat de şancru treponemic nesupus încă tratamentului şi *Anthracinum*, care se obţine plecînd de la un fragment de ficat de iepure infectat cu bac. anthracis.

Codexurile farmaceutice stabilesc pentru toate nosoadele că nu vor fi livrate în diluţii mai joase de a 4-a — a 5-a centezimală Hahnemann (vezi mai departe) şi că nu pot fi prescrise în formule magistrale. De asemenea, sînt obligatorii teste de sterilitate.

Organoterapicele sînt remedii care se obţin din organe sănătoase, cu tehnici farmaceutice specifice homeopatiei. Se apropie de opoterapice. Baza teoretică a organoterapiei homeopatice este că preparatul obţinut dintr-un anumit organ are un tropism special pentru acesta. În cazul cînd organul este lezat, organoterapicul acţionează specific asupra lui, determinînd adesea o reacţie favorabilă. Dacă opoterapia cu doze ponderale (alopatice) este substitutivă, organoterapia homeopatică poate permite o modulare a efectelor, în raport cu diluţiile administrate: diluţiile foarte joase şi joase (D_3 — D_8 sau C_1 — C_5) sînt stimulatoare; diluţiile înalte (C_9 şi mai mult) sînt frenatoare, iar cele medii (C_6—C_7) sînt regulatoare. Nivelurile menţionate constituie însă indicaţii foarte generale.

Orice prelevare în vederea preparării unui organoterapic trebuie să fie însoţită de un certificat de salubritate veterinară. Codexul francez (ed. 1949) prevede că „organele provenind de la animale sănătoase şi alese convenabil, sînt recoltate cu cea mai mare curăţenie şi tratate imediat după sacrificarea animalului. Pentru transportul în spaţiile unde se fac manipulările, se vor plasa organele astfel prelevate în recipiente sterile şi menţinute la o temperatură vecină cu 0°". De asemenea, organele trebuie supuse unui control parazitologic, bacteriologic şi virusologic. Se va face şi un control microscopic de identificare. În funcţie de organul în cauză se preferă la un anumit animal (boul, calul sau oaia pentru hipofiză şi tiroidă, viţelul pentru suprarenală ş.a.m.d.).

Pentru veninurile de şerpi farmacopeea franceză recomandă să se pună animalul care nu a mîncat să muşte de mai multe ori o riglă plată de sticlă, pe care se va depune astfel o anumită cantitate de venin, eliminat prin colţii

veninoşi; acesta se va amesteca cu lactoză, făcîndu-se o primă trituraţie de C_1. Dar, pentru că este dovedit că veninurile bine uscate şi conservate la adăpost de aer se păstrează foarte mult timp, unii pornesc de la venin uscat, procurat de la producători şi care se prezintă sub formă de mici mase galben-aurii, transparente.

Pentru *Apium virus* procedeul este asemănător: se introduc albine într-un balon de sticlă, care se agită; albinele înfuriate, încearcă să înţepe pereţii balonului, pe care depun astfel veninul ce se prelevă cu alcool. Altă metodă constă în a menţine cu o pensă o albină deasupra unei cantităţi de lactoză, peste care va cădea picătura de venin ce se elimină prin vîrful acului.

Din *Rana bufo* se recoltează serozitatea galbenă din pustulele care apar pe corpul animalului cînd acesta este excitat. (Eventual se provoacă excitarea supunînd animalul unor şocuri electrice.) Serozitatea se recoltează fie raclînd cu o lamă pustulele şi apoi se preia cu lactoză, fie incizînd pustulele, al căror conţinut se recoltează şi se trece în alcool.

Pentru prepararea medicamentelor homeopatice, avînd în vedere că se operează în domeniul infinitezimalităţii, trebuie respectate reguli foarte stricte, vizînd excluderea impurităţilor. Sînt proscrise orice fel de instrumente de metal; mojarele şi pistilele vor fi din cuarţ, porfir sau porţelan, eventual din platină, care poate fi înroşită în foc după întrebuinţare, sau chiar de oţel în unele împrejurări speciale (vezi mai departe). Sticlăria trebuie să fie necolorată şi verificată din punctul de vedere al neutralităţii, foarte curată şi în prealabil sterilizată. În laborator se va asigura absenţa curenţilor de aer, a oricărui miros şi, pe cît posibil, o temperatură constantă. Manipularea substanţelor volatile, mirositoare (camfor, musc etc.), în vederea diluării, se va face într-un spaţiu îndepărtat de laboratorul propriu-zis.

Deoarece în diluţiile homeopatice ulterioare nu mai este posibil ca prin metodele chimiei analitice să se mai poată identifica substanţa iniţială, testele farmaceutice de calitate se fac fie asupra tincturilor, fie asupra substanţelor originare, atunci cînd acestea nu sînt solubile. Pentru fiecare remediu sînt prevăzute reacţiile de identificare, compoziţia chimică, ca şi proprietăţile organoleptice pe care trebuie să le aibă tincturile-mamă şi substanţele sursă.

În farmacopeea homeopatică remediile sînt definite exclusiv prin modul lor de preparare şi nu prin conţinutul lor de principii medicamentoase.

Tincturile-mamă se notează fie cu literele „T.M." fie cu semnul „θ" sau „Ø".

Din tincturile-mamă sau substanţele insolubile se fac deconcentrările (diluţiile), pentru a se ajunge la dozele infinitezimale, proprii homeopatiei. Dar diluţia dorită pentru administrare nu se obţine printr-o singură operaţiune. Prepararea diluţiilor homeopatice se face totdeauna în trepte succesive, de fiecare dată în proporţie de o parte din diluţia precedentă la 9 părţi de diluant (diluţii sau trituraţii decimale, care se notează cu litera „D" sau cu cifra latină „X") sau la 99 părţi de diluant (diluţii denumite, în aceste caz, centezimale şi care se notează cu litera „C"). Sursa de la care se începe numărătoarea deconcentrărilor succesive (ar fi diluţia 0) este substanţa însăşi pentru substanţele solide insolubile. Pentru substanţele din care s-a preparat în prealabil o tinctură-mamă, aceasta este baza de pornire (diluţia 0), deşi reprezintă în realitate o primă diluţie 1/10 (sau 1/20 în cazul multor substanţe animale).

Pentru hormoni, toxine şi altele asemănătoare, diluţiile sînt efectuate pornind de la cantitatea corespunzătoare unei unităţi fiziologice.

Deconcentrarea substanţelor se face: prin *triturare*, dacă substanţa este solidă, prin *diluare*, dacă este lichidă sau în suspensie.

După cum se doreşte să se urmeze scara decimală sau scara centezimală, amestecul cu diluentul-lichid sau solid se va face în felul următor:

Diluţii decimale				Diluţii centezimale			
Substanţa activă	Solvent	Diluaţia	Notaţia în homeopatie	Substanţa activă	Solvent	Diluaţia	Notaţia în homeopatie
1 parte	+ 9 părţi	$= 1/10 = 10^{-1}$	D_1	1 parte	+ 99 părţi	$= 1/100 = 10^{-2}$	C_1
1 parte	+ 9 părţi	$= 1/100 = 10^{-2}$	D_2				
1 parte	+ 9 părţi	$= 1/1\,000 = 10^{-3}$	D_3	1 parte	+ 99 părţi	$= 1/10\,000 = 10^{-4}$	C_2
1 parte	+ 9 părţi	$= 1/10\,000 = 10^{-4}$	D_4				
.....				.....			
.....				.....			
$\frac{1}{10\,000\,000\,000}$ (zece miliarde)			$= D^{10}$			10^{-10}	C_5

Se poate nota şi 1 D (sau 1 X) şi 1 C în loc de D_1 şi C_1.

Pentru *trituraţii* se ia un gram de substanţă redusă la o pulbere foarte fină, impalpabilă şi se amestecă într-un mojar cu 9 g dintr-o substanţă indiferentă, cum este pulberea de lactoză (dacă se face o deconcentrare zecimală) sau cu 99 g de lactoză (dacă se face o deconcentrare centezimală) şi anume: se adaugă întîi numai o treime din lactoza destinată diluării (respectiv 3 g sau 33 g) şi se mojorează timp de 10 minute, se desprinde cu o spatulă de os sau de ivoriu masa obţinută, se adaugă încă o treime din cantitatea de lactoză şi se mojorează, se desprinde din nou masa şi se adaugă ultima treime de lactoză, cu mojarare. S-a obţinut astfel prima trituraţie decimală sau centezimală. Totalul timpului de mojarare = 1 oră.

O fracţiune din aceasta se amestecă, cu aceeaşi tehnică, cu 9 părţi de lactoză, respectiv 99 părţi. Se obţine astfel a doua trituraţie, apoi a treia şi aşa mai departe.

După cîteva trepte de deconcentrare prin trituraţie nu se mai pot recunoaşte culoarea, mirosul sau gustul substanţei iniţiale; ca de altfel şi în diluţiile lichide, după a 6-a treaptă de deconcentrare decimală (a 3-a C), datorită gradului foarte mare de dispersie a materiei, metodele analitice nu mai pun în evidenţă proprietăţile chimice specifice substanţei iniţiale, proprietăţi condiţionate de un anumit grad de coeziune a materiei. De la acest nivel se şterge şi diferenţa dintre substanţele insolubile şi solubile. De la treapta a 6-a decimală de deconcentrare (sau a treia centezimală) produsul trituraţiei poate fi dizolvat în apă bidistilată şi anume, se dizolvă pulberea în proporţie de 0,1 g la 10 ml apă bidistilată, obţinîndu-se astfel a 4-a diluţie centezimală (sau a 8-a decimală). În continuare diluţiile se fac cu alcool sau cu amestec de apă şi alcool.

De cîte ori este posibil, triturației i se va prefera diluția, deoarece prima are dezavantajul riscului introducerii de substanțe străine. Substanțele foarte dure care trebuie fărîmițate, smulg mici fragmente microscopice din pistil și din mojar, care trebuie, de aceea să fie din material foarte dur. Acest lucru se petrece însă chiar cu mojarul și pistilul din oțel, deși este materialul cel mai dur. Mojarul din oțel se întrebuințează la sfărîmarea (concasarea) metalovituri verticale, ca de ciocan (mojarul Abisch). O dată ce s-a obținut concasarea, trebuie diminuată cantitatea de substanță din mojar; se procedează ca și cînd s-ar urmări permanent să existe în mojar un singur strat de fragmente, oricare ar fi dimensiunea lor.

Mojarele de agat au o duritate aproape la fel de mare cu cele din oțel. Substanțe cu duritate mai mare decît a agatei provoacă apariția de fisuri, în care se pot inclava particule fine, greu de îndepărtat.

Mojarele din porțelan au o duritate mai mică decît a celor din agat.

Mojarele din sticlă se pot curăța mai bine, avînd o suprafață netedă. Dar sînt și mai puțin dure, astfel încît nu pot fi utilizate decît pentru substanțe relativ moi.

Mojararea dă naștere la căldură, care la punctele de contact poate fi importantă, suficientă să topească particule microscopice de materie (căldura flăcării unui chibrit este fără acțiune asupra unui inel de platină, dar ea poate să topească un fir de platină cu diametrul de 1/100 mm — M. Berné). De aceea există substanțe ușor fuzibile — cum ar fi sulfurul — care nu pot fi fărîmițate mai mult decît un anumit nivel (care variază și în funcție de efortul dezvoltat la punctul de contact al pistilului cu mojarul).

Mojarul și pistilul trebuie foarte bine curățate. Curățarea trebuie să se facă cu o perie dură și apă caldă. Se poate întrebuința și un detergent. După clătire în multe ape, se face curățare foarte minuțioasă cu alcool, apoi se etuvează la 150°.

După cum se vede, trituratia este însoțită de riscul introducerii de impurități în amestec, iar curățarea ustensilelor este dificilă; de aceea se întrebuințează în general numai pentru a aduce la solubilitate substanțele care în cantitate ponderală nu se dizolvă în apă, sau glicerină.

Diluțiile se fac și ele în trepte succesive fie în proporție de 1/10, fie de 1/100 la fiecare pas (scara zecimală sau centezimală).

Efectuarea deconcentrărilor în trepte succesive — fie că este vorba de triturații, fie că este vorba de diluții — este *indispensabilă*, pentru că la transformarea unei substanțe în remediu homeopatic concură două elemente obligatorii: cantitatea infinitezimal de mică și agitarea substanței supusă deconcentrării. Acest al doilea lucru a fost stabilit de Hahnemann mai mult intuitiv și confirmat empiric. În prezent multe experiențe au dovedit impactul foarte profund pe care-l are agitarea mecanică asupra substanței inițiale, agitare care la diluări se realizează prin sucusiuni ritmice, iar la triturații prin frecare prelungită, al cărei rol nu este numai de a asigura omogenitatea amestecului. O dovadă este furnizată de experiența propusă de Schwabe: dacă se fac mai multe triturații cu cărbune vegetal, se ajunge ca la una din ele să nu mai existe în mojar decît un praf cu totul alb; dar dacă în această fază se continuă frecarea timp de mai mult de o oră (cu ajutorul unei mori mecanice), după un timp, culoarea pulberii se face alb-cenușie, apoi cenușiu din ce în ce mai închis, pînă ajunge la negru. Tot astfel, prin deceniul 1930—1940, cercetătorii

italieni au arătat că apa din conductele de aprovizionare ale orașului, dacă era supusă unor sucusiuni foarte puternice și apoi recirculată prin conducte, începea să dizolve din tartrul depus în interiorul acestora... sub influența aceleiași ape. Sucusiunea amintită nu a schimbat compoziția chimică a apei, care tot H_2O a rămas, dar probabil, că a modificat unele proprietăți, care încă nu pot fi precis circumscrise, dar ale căror efecte pot fi constatate în cadrul unor experiențe, cum este și cea a schimbării culorii amestecului de pulbere de lactoză cu un conținut infim de cărbune, sub influența unei malaxări foarte prelungite.

Agitarea mecanică pare să confere proprietăți noi diluțiilor, pare să le „potențeze"; de aceea procedeul de diluții în trepte însoțite de agitare i s-a dat numele de potențare. Hahnemann l-a numit „dinamizare", considerînd că se eliberează energie. Aceasta face, afirma el, diferența dintre o diluție de sare în apă și sare dinamizată (adică diluția homeopatică de ClNa).

S-a reproșat lui Hahnemann că a fost prea imaginativ vorbind de o eliberare de energie, pe care n-o putea dovedi concret. Dar și autori moderni, cum este spre exemplu L. Cardoso, nu consideră deplasat să furnizeze explicații la fel de îndrăznețe și tot ipotetice: „Materia, presupusă în trecut indestructibilă, se disociază, se dematerializează, cu liberarea unei energii intraatomice, comparabilă cu forțele zise radioactive; astfel, medicamentul cîștigă în energie cinetică ceea ce pierde în materialitate și toxicitate". Este interesant de semnalat că Hahnemann a fost foarte prudent cu numărul de sucusiuni imprimate la fiecare treaptă de diluție; i s-a părut că medicamentul își exaltează prea mult virtuțile dacă este agitat mult, fiindcă observase agravări atunci cînd preparatele fuseseră zguduite de peste douăzeci de ori. În cazul triturațiilor, agitația particulelor materiale se realizează prin malaxare prelungită; în cazul diluțiilor, prin sucusiuni ritmice. Sucusiunea este o mișcare vibratorie de mare amplitudine și de frecvență relativ joasă. Se obține manual sau cu agitatoare mecanice.

Wurmser și Vishniac s-au gîndit să utilizeze ultrasunetele, care realizează vibrații cu lungimi de undă mai apropiate de dimensiunile moleculare și, în consecință, ar fi capabile să disocieze mai bine materia. Rămîne însă deschisă problema dacă nu influențează marile molecule, alterîndu-le. Deocamdată ultrasonarea nu a pătruns în tehnica preparării diluțiilor homeopatice.

În schimb, se înțelege că unul din motivele pentru care deconcentrarea substanțelor trebuie făcută în trepte este pentru a permite ca, la fiecare treaptă, să se facă și agitația mecanică a complexului substanță activă-diluant. Un alt motiv îl constituie faptul că, dacă s-ar trece direct la o diluție mare ar trebui cantități enorme de diluant. Spre exemplu dacă s-ar dori prepararea unei diluții $C_4 \left(\frac{1}{100\,000\,000}\right)$ ar trebui, pentru 1 g de substanță o sută de mii de litri de diluant.

Aceste fapte permit considerații privitoare la cele două scări de diluții: decimale și centezimale. Judecate din punct de vedere cantitativ, diluția 6C este echivalentă diluției 12D. Amîndouă reprezintă diluția 10^{-12}. Dar pentru a se ajunge la acest grad de dispersie a substanței active în diluant, în cadrul diluțiilor centezimale s-a efectuat de 6 ori sucusiunea, pe cînd în cadrul diluțiilor decimale aceasta a fost efectuată de 12 ori. În consecință, se poate spune că, la echivalență cantitativă, diluția 12 D este mai „dinamizată" decît diluția 6 C.

În ceea ce privește mediul cel mai propice în care să se execute sucusiunile diluțiilor, nu există un consens unanim. Unii preconizează alcoolul concentrat,

alţii, din contra, consideră că mediul ideal este apa, cel mult cu un adaus de alcool într-o concentraţie de 15% şi că numai în cazuri speciale se impune alcoolul foarte concentrat şi anume, cînd, spre exemplu, substanţa de diluat este uleioasă. Cei care preferă apa pleacă de la considerentul că aceasta se pretează bine la preluarea ritmică a impulsurilor cinetice (analogie cu undele sub formă de inele de la suprafaţa apei), considerînd totodată că şi impulsurile transmise diluţiilor este bine să fie ritmice.

Pentru prepararea diluţiilor, pînă la a 30-a centezimală, în general există două metode:

— *Metoda Hahnemann, cu flacoane separate* (fig. 10 a) presupune să existe la dispoziţie atîtea flacoane goale pregătite cîte diluţii se proiectează să fie efectuate (cîte trepte sînt prevăzute).

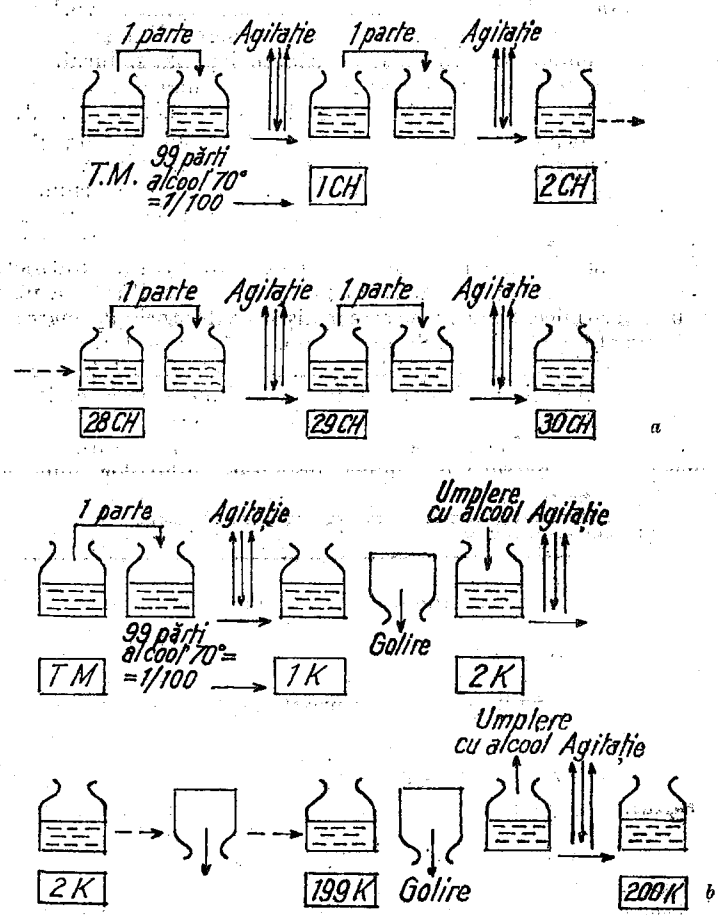


Fig. 10 a şi b — Cele două metode mai frecvent utilizate pentru obţinerea diluţiilor homeopatice (a lui Hahnemann, *a*, şi a lui Korsakoff, *b*).

— *Metoda Korsakoff*, sau *cu flacon unic* (fig. 10 b.) Acelaşi flacon serveşte pentru toate situţiile succesive. De fiecare dată flaconul se goleşte. Se aproximează că, datorită fenomenului de aderenţă, lichidul care rămîne pe pereţii flaconului ar reprezenta 1/100 din volumul iniţial conţinut de acesta; completîndu-se cu diluant pînă la nivelul de la pornire (fig. 11), se obţine astfel o diluţie de 1/100. Şi pentru procedeul Korsakoff s-au realizat dispozitive, care efectuează automat operaţiile de umplere, sucusiune şi golire ale flaconului. Cu aceasta, fiecare treaptă de diluţie durează 10 secunde. Dacă se scad timpii morţi, rezultă că timpul de contact soluţie/perete este de 8 secunde. Se repetă operaţia pînă la diluţia dorită. Este evident că dacă se schimbă medicamentul de diluat trebuie utilizat un flacon nou.

Diluţiile Korsakoff se desemnează cu litera „K", urmată sau precedată de un număr, care reprezintă numărul de operaţiuni succesive efectuate; spre exemplu *Pulsatilla* 200 K înseamnă Pulsatilla a 200-a diluţie Korsakoff, adică s-au efectuat 200 de goliri şi umpleri succesive ale flaconului în care s-a pus iniţial TM de *Pulsatilla*.

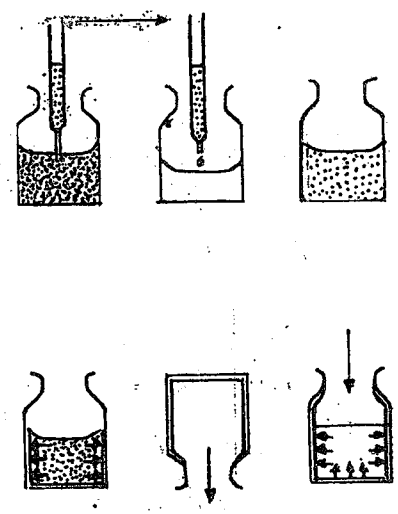


Fig. 11. — Transferul substanţei la treptele de deconcentrare în funcţie de metoda utilizată pentru diluţii.

Diluţiile Korsakoff au fost mai frecvent utilizate în Franţa decît diluţiile Hahnemann pînă la reglementarea prin Codex a preparării medicamentelor homeopatice, deoarece Codexul nu a omologat şi procedeul Korsakoff. Probabil pentru că metoda este mai puţin riguroasă decît cea hahnemanniană. Într-adevăr, cantitatea de lichid rămasă aderentă de pereţii flaconului la fiecare golire poate să varieze cu calităţile sticlei şi cu zmuciturile imprimate acesteia la golire. De asemenea, din moleculele de substanţă activă rămasă pe pereţii flaconului, trec în solventul care va fi aruncat un număr variabil, în funcţie de forţa sucusiunilor şi de alţi factori. Deci cel puţin doi factori sînt inconstanţi: fenomenul de aderenţă şi fenomenul de smulgere, care sînt influenţate de forma flaconului, de timpul acordat scurgerii conţinutului flaconului la fiecare golire şi altele. De aceea diluţiile Korsakoff trebuie să fie considerate ca mult mai aproximative în raport cu gradul de diluţie considerat, spre exemplu în anumite condiţii, o diluţie etichetată a 30-a K poate să fie mai puţin activă de cît una etichetată a 25-a sau a 28-a K, iar alteori mai activă. Gradul de imprecizie creşte pe măsură ce diluţiile sînt mai înalte (fig. 12). Pe de altă parte, datorită aderenţei la pereţii flaconului, în cazul diluţiilor korsakoviene eliminarea substanţei se face mai lent decît în cazul diluţiilor hahnemanniene; cu alte cuvinte, la acelaşi grad de diluare, diluţia hahnemanniană este o diluţie mai înaltă decît una Korsakoff. Discrepanţa creşte cu gradul diluţiei. Iată un tabel de corespondenţă între cele două feluri de diluţii,

corespondentă care de altfel este şi ea foarte aproximativă, fiind stabilită pe baza calculelor, fără să ştie însă efectiv cît se desprinde de pe pereţi la fiecare agitare.

Echivalenţa teoretică — între diluţiile Hahnemann şi diluţiile Korsakoff:

Diluţia Hahnemann	Diluţia Korsakoff
1 D	1 D
3 D	3 D
3 C	3 C
4	6
5	30
7	200
9	M (notaţie frecventă pentru 1 000)
12	DM (notaţie frecventă pentru 10 000)
18	LM (idem 50 000)
30	CM (idem 100 000)

Dar relativitatea şi constanţa diluţiilor în flacon unic (K) fac ca şi acest tabel de corespondenţă să fie aproximativ. Astfel, echivalarea diluţiei 5 CH cu 30 K trebuie înţeleasă ca o medie, căci uneori 5 CH poate fi echivalentă

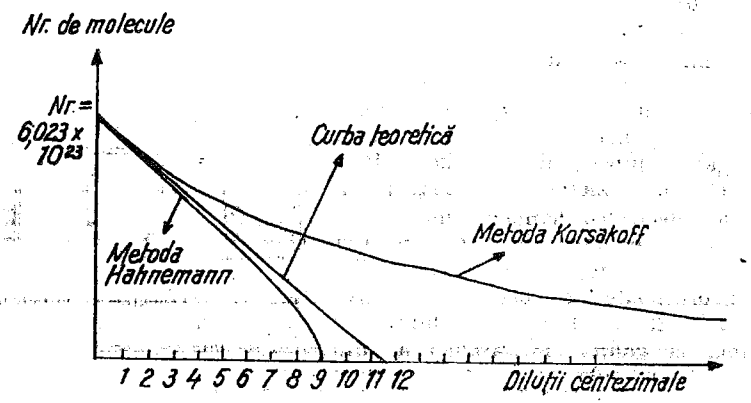


Fig. 12. — Schema teoretică a deconcentrării moleculare în cele două metode de diluare.

cu 55 K; 7 CH cu valori între 200 K şi 400 K; 9 H cu valori între 1 000 K şi 5 000 K ş.a.m.d. Pe de altă parte, dacă pe baza calculului există echivalenţă spre exemplu între diluţie 7 H şi 200 K, aceasta din urmă este mai dinamizată, încît este de aşteptat să aibă clinic altă acţiune.

Cu toate aceste critici, există şi apărători ai metodei Korsakoff. G. Guierre afirmă că după epuizarea unor diluţii 15 H şi 30 H, diluţii înalte K pot uneori să preia în mod util ştafeta.

Procedeul prin flux continuu, ca şi cel descris mai departe, nu sînt acceptate de multe Codexuri. Totuşi, mulţi homeopaţi, mai ales americani, sînt convinşi de utilitatea lor. În cadrul metodei denumite prin flux continuu

(fig. 13) întîi se efectuează un număr de diluări prin procedeele Hahnemann şi Korsakoff, cu sucusiuni la fiecare treaptă, apoi se asigură o scurgere continuă de solvent prin flacon, dar continuîndu-se să se imprime smucituri acestuia. Procedeul se bazează pe vîrtejul lichid care se formează în flacon şi care face brasajul medicamentului.

Procedeul diluţiilor cincuantamilesimale (LM) a fost descris de Hahnemann în ultima ediţie a „Organon"-ului, publicată postum. Se fac 3 trituraţii cente-

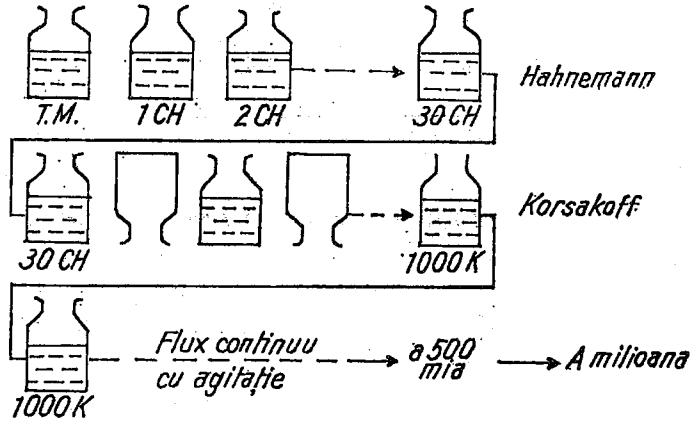


Fig. 13. — Diluţiile foarte înalte. Procedeul prin flux continuu.

simale. În felul acesta, ultima nu mai conţine decît a milioana parte din substanţa iniţială. Unii dizolvă în apă alcoolizată (o parte alcool + 4 părţi apă bidistilată), din care trec o picătură în 500 de picături de alcool 90°. Alţii — conform schemei — trec 0,05 g din ultima trituraţie în 500 de picături de alcool. După încă o trecere a unei picături în 100 de picături de alcool, se îmbibă cu această ultimă diluţie un număr de 500 de globule, de obicei de dimensiuni mici. Se ia apoi un singur globul din această primă diluţie 50-milesimală şi se dizolvă într-o picătură de apă distilată (timp care poate fi sărit), completîndu-se la 100 de picături cu alcool. Aceasta reprezintă a doua diluţie 50 M. Se procedează în continuare, putîndu-se ajunge la a 30-a diluţie. Granulele din fiecare din aceste flacoane pot fi uscate şi conservate pentru întrebuinţare la cerere sub eticheta care consemnează că sînt prima 50 M, a 2-a 50 M... a 30-a 50 M (sau 1 LM, 2 LM...). Uneori se utilizează notaţia cu cifrele arabe corespunzătoare numărului de treceri ale unei picături din diluţia precedentă pe 500 de granule (o picătură de lichid este suficientă ca să umecteze 500 de globule de dimensiunea 00), desenîndu-se deasupra acestei cifre un globul, deoarece metoda se mai numeşte şi *metoda cu globulul*. Deoarece fiecare globul nu preia decît a 500-a parte din picătură şi se cufundă de fiecare dată în 100 de picături, diluţia realizată este într-adevăr de 50 000 la fiecare etapă.

Procedeul diluţiilor LM diferă esenţial de metoda iniţială a lui Hahnemann cu flacoane separate. Cu această ultimă metodă Hahnemann a observat că efectul este cu atît mai puternic cu cît diluţia este mai mare şi era chiar pre-

ocupat de posibilitatea unor reacţii prea puternice atunci cînd se întrebuinţau deconcentrări mari. Diluţiile LM, mai ales cele de la începutul scării, nu provoacă reacţii foarte puternice, care ar risca să mascheze ameliorarea generală. Experienţa a arătat că aceste diluţii pot fi utilizate în tumori maligne, la bolnavii foarte gravi, preagonici, în bolile cronice cu alterare importantă a stării generale, unde trebuie obţinut un rezultat rapid şi în cazurile acute cu risc

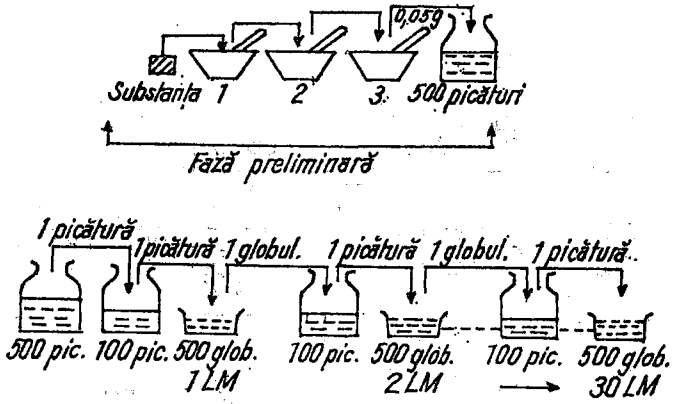


Fig. 14. — Modul de obţinere al diluţiilor cincuantamilezimale (= 50 M = LM) sau „metoda cu granula".

vital. Faptul că acţiunea lor se manifestă mai blînd, mai puţin brutal, permite administrarea într-un ritm mai frecvent, chiar zilnic pentru o perioadă scurtă.

Acum, putem să dăm *definiţia medicamentului homeopatic*. Este o substanţă diluată şi dinamizată, prescrisă conform legii similitudinii în doze infinitezimale. Este caracteristic pentru medicamentul homeopatic faptul că nu este prescris în raport cu efectele farmacologice ale substanţei, ci cu simptomele pe care le prezintă bolnavul. Deconcentrarea substanţei este atît de mare, încît îşi pierde personalitatea farmacologică pe care o are în doze ponderale. Nu mai are nici culoare, nici gust, nici miros distinctive; de aceea remediile homeopatice pot fi toate asemănătoare ca aspect: aceleaşi granule, globule sau diluţii. Infinitezimalitatea dozelor este atît de mare, încît pentru ceilalţi medici şi farmacologi, remediul homeopatic aproape că este numai o „teorie", un principiu; foarte puţin îi trebuie să fie considerat doar o iluzie, ceva mistic.

Din punctul de vedere farmaceutic, remediul homeopatic se defineşte prin manipulările pe care le comportă: diluări şi agitări.

Toate formele farmaceutice pot fi utilizate ca medicamente homeopatice. Totuşi, unele forme sînt tipice homeopatiei: granulele, globulele şi dozele.

Granulele sînt sfere de zaharoză sau lactoză, 20 la gram, care servesc ca suport diluţiilor discutate anterior. Devin active prin *impregnare*, care este ultima fază în prepararea remediului şi care se realizează simplu, prin contactul dintre un număr de granule şi cîteva picături dintr-o diluţie. Datorită sfericităţii, prin agitare, repartizarea substanţei pe suprafaţa lor se face uniform. După impregnare iau denumirea diluţiei utilizate.

De obicei, granulele sînt eliberate în tuburi de sticlă ce conţin aproximativ 75 de granule, modul de prezentare cel mai utilizat şi totodată foarte practic, tubul fiind uşor transportabil, iar bolnavul putînd să-şi absoarbă granulele în cursul ocupaţiei sale.

Granulele trebuie lăsate să se dizolve pe limbă, la oarecare distanţă de orele de masă.

Dozele sînt unităţi de priză prezentate sub formele obişnuite (fiole, supozitoare), sau sub forma particulară de doze — pudră (din trituraţii), sau doze-globule. Acestea sînt cam de 10 ori mai mici decît granulele şi reprezintă cantitatea de un gram conţinut într-un tub de sticlă. Globulele se impregnează, de asemenea, cu diluţia dorită. În general această formă este rezervată diluţiilor înalte şi, în mod obişnuit, bolnavul ia o dată toată doza.

Comprimatele sînt utilizate uneori şi prezintă toate avantajele granulelor.

Picăturile se prescriu în flacoane de 15 ml şi conţin o formă medicamentoasă rezervată T.M. şi primele diluţii decimale sau centezimale.

Se mai prescriu *poţiuni*, *unguente*, *ovule*, *injecţii*.

8. PRESCRIPȚIA HOMEOPATICĂ

Prescripțiile homeopatice (rețetele) diferă de cele obișnuite și necesită și un mod diferit de lectură.

Numele remediilor sînt scrise în latinește, neprescurtat și sînt totdeauna urmate de indicarea diluției și ritmului de administrare.

Prescripțiile homeopate conțin uneori numai cîte un singur remediu (doze unitare), sau mai multe remedii (complexism), administrate fie prin alternanță fie prin amestec.

Exemple:

Doze unitare:

Rp. Rhus toxicodendron C H 5
Cinci doze
Un pachet la 5 zile.

Complexism prin alternanță:

Rp.	Nux vomica	C H 9	4 zile consecutiv, seara cîte o doză, alternînd
	Sulfur	C H 9	
	Lycopodium	C H 9	
	Tuberculin Koch	C H 30	
Rp.	Lachesis	C H 6	Dimineața consecutiv cîte 5 globule, apoi repetă
	Secale	C H 6	
	Cactus	C H 6	

Complexism prin amestec:

Rp. Paragrip (Arnica CH 4)
Belladona CH 4
Eupatorium CH 4
Gelsemium CH 4
Sulfur CH 5 părți egale

— Administrarea se face cu cel puțin jumătate de oră înainte de masă sau cu o oră după masă, la distanță de țigări, bomboane, cafea.

— Se va evita excesul de tutun, cafea, și orice băuturi aromate (ceai de tei, ceai de mușețel, coniac etc.). Se va suprima menta, care împiedică acțiunea remediilor; se va întrebuința pasta de dinți homeopată, specială, fără mentă

— Granulele se aplică pe limbă, direct din capsulă sau tub, se evită atingerea cu mîna. Se lasă să se dizolve sublingual sau pe limbă.

— Picăturile se numără într-un pahar foarte curat care conține puțină apă, se rețin în gură înainte de a fi înghițite.

— Este absolut necesar ca bolnavul să păstreze medicamentele la adăpost de orice produs mirositor.

— Ca avantaje, putem sublinia faptul că, remediile homeopatice sînt plăcute la gust, fapt apreciat mai ales de copii. Prețul lor este mult mai redus decît al medicamentelor alopatice.

Remediile homeopatice sînt lipsite de toxicitate. Dar la diluții foarte joase (cum ar fi primele decimale și chiar centezimale) unele substanțe ca spre exemplu *Arsenicum* sau *Phosphorus*, ori veninurile de șerpi sau alcoolaturile din plante toxice ca *Stramonium*, *Conium* ș.a., se află încă în concentrații toxice. De aceea substanțele de acest fel nu se eliberează decît în diluții mai mari de CH 3 (respectiv mai mari de D 6).

Specialități farmaceutice homeopate: laboratoarele specializate au pus la punct formule complexe, a căror acțiune a fost mult studiată și orientată asupra unui organ sau grup de organe.

O categorie din acestea, cu rol de a favoriza eliminarea toxinelor existente în organism, au fost numite „drenori". Compoziția lor variază în funcție de organul căruia se adresează. Drenorii se administrează în doze de 6—10 picături de 3 ori pe zi, înainte de masă.

Printre preparatele homeopatice există, după cum s-a arătat, și unele pentru aplicație locală, mai ales pomezi, dar și ovule sau supozitoare și chiar fiole pentru administrarea parenterală; dar calea de administrare preferată de homeopați este cea orală. Se consideră că acesta este locul normal de contact al organismului cu exteriorul. Pe de altă parte, administrarea parenterală a unei substanțe care este bine tolerată peroral are adesea consecințe neplăcute: spre exemplu laptele, aliment excelent peroral, introdus intramuscular este piretogen.

În cadrul relațiilor dintre remedii se poate face o clasificare în: complementare, antidoturi, incompatibile.

Complementarele sînt remediile care administrate într-o anumită succesiune, prelungesc efectul precedentului printr-o acțiune fie mai profundă, fie mai superficială sau mai localizată.

Antidotul unui remediu este alt remediu, care administrat după primul, frînează sau reduce efectul acestuia. Trebuie cunoscute antidoturile pentru fiecare remediu, pentru a se putea interveni atunci cînd administrarea vreunuia ar determina o agravare medicamentoasă.

Cît despre *incompatibilitate*, aceasta definește remediile în dezacord, care împiedică vindecarea cînd sînt prescrise simultan, pentru că au, în general, acțiuni contrarii.

Au fost întocmite tabele ale relației remediu-complementar — antidot — incompatibil, din care dăm un exemplu:

Remediu	Complementar	Antidot	Incompatibil
Apis	Natrum muriaticum	Carbolicum acidum	Rhus toxicodendron
	Cantharis	Cantharis	
		Lachesis	
		Lacticum acidum	
		Ledum	
		Natrum muriaticum	
		Plantago	

In 353

9. FARMACOLOGIE

Sînt destul de numeroşi medicii alopaţi şi reprezentanţii farmacologiei oficiale care contestă faptul că ar putea să existe o farmacologie homeopatică, căci — afirmă ei — în orice caz ar fi lipsită de unul din componentele cele mai importante ale farmacologiei moderne şi anume de farmacocinetică, disciplină care se ocupă cu pătrunderea medicamentelor în organism, cu absorbţia, transportul şi eliminarea lor, cu concentraţiile sangvine realizate, cu menţinerea acestor concentraţii, cu trecerea prin diversele biomembrane, cu eventuala lor concentrare electivă în ţesuturi, toate acestea fiind imposibile fără determinări cantitative la fiecare din etapele parcurse, precum şi cu recunoaşterea combinaţiilor chimice în care intră substanţele medicamentoase, ce pot să ducă la inactivare sau potenţare.

Negarea posibilităţii studierii cu metode ştiinţifice a impactului medicamentului homeopatic este consecinţa infinitezimalităţi dozelor utilizate. Încă nu şi-a făcut loc ideea că din moment ce domeniul farmacologiei homeopatice este domeniul infinitezimalului, nu se pot aplica metodele utilizate în domeniul ponderalului, aşa după cum nu se poate studia microcosmosul cu metodele mecanicii clasice. Întreaga structură de gîndire trebuie să fie alta, din moment ce chiar de la o examinare foarte superficială se constată că fenomenele se desfăşoară pe baza unor legităţi total diferite şi, în orice caz nelegate de una dintre relaţiile esenţiale cantitative ale farmacologiei clasice: efectul creşte paralel cu creşterea dozei.

Dacă însă se concepe mai larg obiectul farmacologiei fără să fie legat obligatoriu de tehnicile cantitative clasice, se va putea accepta că farmacologia va avea în viitor două capitole mari şi va aborda — bineînţeles cu metodologii diferite — atît domeniul ponderalului, cît şi al imponderalului. Descoperirile cele mai recente de biochimie a sistemului nervos (endorfine, dormofine, substanţe neuromediatoare, care acţionează la concentraţii extraordinar de mici, ultimul la echivalentul diluţiilor homeopatice C 10), vor facilita acest lucru. De altfel şi în prezent, unele definiţii generale ale obiectivului farmacologiei pot fi aplicate foarte bine şi medicamentelor homeopatice. Iată o formulare dată de o autoritate în materie de farmacoterapie din Universitatea din Pensylvania (S.U.A.)*: „Acţiunea medicamentului depinde de contactul cu ţesuturile corpului. Rezultă reacţii ale corpului sub influenţa remediului... Medicamentele nu creează în organism o nouă calitate... Ele eliberează potenţialităţi latente schimbă liniile de proiecţie ale energiei corpului".

*) W. Baker, A. Neiswander, W. Young — Introduction to Homeotherapeutics, American Institute of Homoeopathy, 1974.

Acest mod de abordare a impactului medicamentului corespunde întru totul şi conceptului homeopatic al acţiunii acestuia: nu prin masă, ci prin prezenţă. Homeopatia consideră rolul medicamentului mai apropiat de al catalizatorilor.

Farmacologia homeopatică îşi propune să studieze aproape exclusiv reacţiile organismului la o incitaţie, spre deosebire de farmacologia clasică, a cărei primă preocupare este însăşi substanţa medicamentoasă, căreia îi urmăreşte transformările în organism. În farmacologia homeopatică se inversează rolul organismului şi al medicamentului, punîndu-se accentul pe organism. Homeopatia postulează că primordiale nu sînt proprietăţile remediului (căci nu acţionează asupra tuturor persoanelor), ci contactul dintre remediu şi organismul viu, care pune în mişcare o reacţie. Remediul nu este introdus, asimilat şi transportat în mod fizic. Nu determină un efect decît în circumstanţe strict specifice, cînd sînt prezente anumite condiţii de sensibilitate ale organismului, de prag foarte scăzut de iritabilitate, ceea ce s-ar putea denumi o stare de idiosincrazie... chiar faţă de substanţa care va deveni medicamentul acestei stări. Numai în asemenea condiţii are loc reacţia organismului, reacţie care este deci o funcţie a gazdei şi nu a substanţei.

Nu poate scăpa nici unui medic, indiferent de formaţia sa, paralela care se poate face cu fenomenele alergice. Şocul anafilactic şi chiar moartea sînt posibile chiar la persoane altminteri etichetate drept sănătoase, dar care au o hipersensibilitate strict specifică faţă de una sau mai multe substanţe şi care reacţionează dramatic la un contact cu cantităţi infime. În biologia generală se înregistrează foarte frecvent răspunsuri la cantităţi infinitezimale.

Terapia homeopatică mizează pe existenţa în organism a stării de excitabilitate crescută, necesară pentru a determina reacţia urmărită. Datorită acestei sensibilităţi, specifică pentru o anumită substanţă, cantitatea din această substanţă, capabilă să provoace o reacţie este mult mai mică decît cea necesară pentru a obţine efectul farmacologic la persoane ce nu se află în această stare de sensibilitate. Semiotica homeopatică urmăreşte tocmai detectarea semnelor prin care poate fi recunoscută la un bolnav sensibilitatea faţă de un anumit remediu.*

De aceea, una dintre teoriile care explică acţiunea remediilor homeopatice este teoria rezonanţei. Într-adevăr, se pot stabili numeroase analogii între fenomenul rezonanţei din fizică şi explicaţia acţiunii remediilor homeopatice. Pentru ca rezonanţa să aibă loc trebuie ca frecvenţa oscilaţiilor emise de sistemul excitator să coincidă cu frecvenţa la care sistemul rezonant este capabil să oscileze. Dacă nu există coincidenţă, nu există rezonanţă. În timpul rezonanţei are loc un transfer de energie de la sistemul excitator către cel rezonant; amplitudinea oscilaţiilor creşte foarte mult şi „ar putea deveni in-

* Din moment ce terapeutica homeopatică este atît de mult legată de „terenul" bolnavului, condiţionată oarecum de starea de reactivitate a acestuia, se poate înţelege şi faptul că fondul biologic mediu al populaţiei de bolnavi poate fi influenţat de factorii ecologici inexistenţi cu 50 sau 100 de ani în urmă. Astăzi, mai mulţi bolnavi, pe lîngă boala lor proprie, au reactivitatea modificată prin alergii la diverse medicamente alopatice, prin poluanţii din mediu şi chiar prin stresurile cotidiene ale vieţii moderne. Sînt elemente care, desigur, îngreunează tratamentul multora din bolnavi.

finită, dacă nu ar exista pierderi de energie datorită unor factori de genul frecării".

Clară este starea de hipersensibilitate a organismului bolnav față de remediu, care furniza un răspuns la întrebarea următoare: din moment ce diluantul utilizat nu poate fi total la adăpost de orice poluare, iar poluantul este și el diluat și dinamizat în cursul preparării, cum se mai poate atribui acțiunea terapeutică exclusiv remediului, căci ar putea tot atît de bine să fie datorită poluanților? Răspunsul este că organismul nu reacționează decît la substanța la care este sensibilizat, celelalte fiind indiferente. La fel, și alergologii mizează pe acest răspuns specific în cadrul testului de sensibilitate și, dacă se purcede la desensibilizare, aceasta va fi făcută cu substanța pentru care există sensibilitate specifică.

Așa după cum s-a mai arătat, imensa majoritate a fenomenologiei homeopatice răspunde legii Arndt-Schulz, a inversării efectelor farmacologice, după cum dozele sînt mari sau mici. Chiar dacă legea a fost enunțată pentru valori care nu ieșeau din cadrul scării ponderale, validitatea ei persistă și în zona infintezimalului, dacă îl comparăm cu dozele ponderale. În completarea aceleiași idei se poate aminti că în domeniul fizic s-a înregistrat de asemenea comportamentul diferit al unei substanțe extrem de fin divizată, față de aceeași substanță în bloc masiv.

Dar mai mult! *O dată cu inversarea efectului farmacologic*, se asistă și la *inversarea legii dozei*. În vreme ce în domeniul ponderalului efectul crește proporțional cu mărirea dozei, în domeniul infinitezimal efectul crește proporțional cu creșterea diluției sau — altfel spus — efectul este cu atît mai mare... cu cît există mai puțin medicament! Fapt care, de altfel, a fost adus ca argument în sprijinul teoriei potrivit căreia, în cursul diluțiilor succesive se dezvoltă o „energie" din ce în ce mai mare.

Reiese deci că între cele două zone se poate constata cum, pe foarte multe planuri, fenomenele se desfășoară în sens „invers". (Într-un tub cu diametru mare apa cade, într-un tub capilar urcă și se ridică cu atît mai sus, cu cît diametrul capilarului este mai mic). În zona ponderală medicamentele intervin cu acțiunea lor farmacologică specifică, ajutînd organismul să învingă boala, de foarte multe ori în mod eficace. Medicamentul are unele proprietăți chimice și fizice care se manifestă încă, atîta vreme cît materia conservă un grad relativ mare de coerență. Prin deconcentrare foarte avansată, substanțele complexe se depolimerizează din ce în ce mai mult și, mai ales, se micșorează coeziunea intermoleculară pînă la un grad (corespunzător diluției D6) cînd nu mai pot fi puse în evidență cele mai multe dintre proprietățile chimice și fizice ale substanțelor. În schimb, cantitățile din zona infinitezimală, care se părea pînă în prezent că nu mai au punct de impact material, sînt tocmai cele care joacă roluri imense în fenomene esențiale ale vieții; ele se dovedesc capabile să schimbe direcția unor procese metabolice, imunologice, de proliferare celulară etc.* Din categoria aceasta fac parte hormonii, oligoelementele, fermenții și catalizatorii. Unii din ei condiționează, prin prezența lor, fenomene vitale primordiale, fără ca să se consume. Ar reprezenta tocmai elementul energetic, pe care remediul homeopatic îl ilustrează într-un grad și mai înalt, fiind mai diluat și mai dinamizat. La treptele foarte de jos ale dinamizării mai pot fi întîlnite la cele mai multe remedii proprietățile care le caracterizează în zona ponderală; se mai pot întîlni caracteristici comune celor două zone la primele diluții, dar apoi caracteristicile ponderale dispar total și efectele se inversează pe planuri multiple, așa cum s-a arătat.

Ca urmare a acestei legi foarte generale, se poate admite că medicamentele, aproape fără excepție, au *un efect primar* și *unul secundar*. Separația dintre cele două aspecte nu este totdeauna netă și simplistă. Uneori ele sînt intricate, motiv pentru care aspectele acestea trebuie foarte bine cunoscute pentru fiecare remediu în parte.

Să luăm ca exemplu *Opium*, care în intoxicația acută determină la om congestie cefalică și facială cu încetinirea respirației și a inimii, apoi somn profund și comă. În intoxicația subacută determină, într-o primă fază, excitația euforică cu congestie și supraactivitate cerebrală, hiperacuzie și excitația pneumogastricului, iar într-o a doua fază, depresiunea activității nervoase spinale și vegetative, cu amorțeală și pierderea sensibilității. În intoxicația cronică se asistă, după prima fază de excitare, la progresiunea fenomenelor depresive, caracteristică dominantă (pentru care dealtfel este utilizat în alopatie: diminuarea pragului de excitabilitate în toate domeniile — durere, anxietate, tuse dispnee, insomnie...).

Experimentarea patogenică la omul sănătos a arătat:

— cînd s-au întrebuințat doze subtoxice și slabe, dar totuși ponderale, s-a înregistrat o primă perioadă, scurtă, de excitație ușoară și fugace, urmată de depresiune;

— cînd s-au întrebuințat doze foarte mici, s-a instalat de la început o stare hiposenzorială și depresivă, mai mult sau mai puțin accentuată, în funcție de subiecți.

Aceste lucruri explică de ce în *Materiile medicale* homeopatice sînt întîlnite la capitolul *Opium* pe de o parte semne care traduc oarecare excitație („îți este somn și nu poate dormi", „hiperacuzie, putînd să perceapă zgomote foarte slabe și îndepărtate, ceea ce-l împiedică să doarmă", „supractivitate intelectuală cu locvacitate, adesea cu halucinații grandioase, dar și înspăimîntătoare") și, pe de altă parte simptomele unei depresiuni, mergînd de la simpla încetinire a funcțiilor cerebro-spinale și vegetative pînă la prăbușirea lor totală.

Considerînd deci cum se prezintă efectul primar (excitația, tranzitorie) și cel secundar (depresiunea, de durată) și eventuala lor intricare,

— dacă bolnavul suferă de algii foare mari, i se va putea prescrie *Opium* în doză ponderală (sedativ farmacologic);

— cînd se constată amestec de simptome, atît din cele care țin de efectul pasager (de excitație), cît și din cele care țin de starea de fond (de depresiune), deci cînd abia s-a depășit limita de inversiune a acțiunilor, se va prescrie o diluție foarte joasă, la zona inferioară a homeopaticității;

— dacă starea depresivă este mai avansată și bolnavul are și alte simptome specifice homeopatic pentru *opium* se va administra o diluție mare (înaltă) sau foarte mare (foarte înaltă).

Dar nivelul la care are loc inversiunea acțiunii remediilor variază cu remediul. Digitalina acționează farmacologic la diluții care se află la nivelul primelor diluții homeopatice, iar homeopații recomandă și ei uneori diluții foarte joase de digitalină, încît — pentru această substanță — există o

*Am amintit de descoperirile de ultimă oră legate de sistemul glicinergic și de demonstrația că neuromediatorii din sinapsele nervoase pot influența procesele de conducție a influxului nervos, deși concentrația lor este de 10^{-10} moli/litru.

zonă în care prescripţiile alopatice şi homeopatice se pot întîlni. În schimb, carbonatul de Ca, spre exemplu, este tolerat de organism în cantităţi mari. Există de aceea o zonă largă între doza terapeutică alopatică şi nivelul de la care începe zona homeopatică. Iată cîteva exemple de pragul de la care substanţele devin remedii homeopatice, adică acţionează ca excitanţi biologici şi nu prin masa lor de substanţă: *Berberis* D 3, *Lycopodium* CH 4; *Platina* CH 5.... Cu cît un corp chimic este mai toxic, cu atît pragul intrării în zona homeopatică se află în general în zona unei diluţii mai înalte.

În general se poate spune (Voisin) că lucrurile se petrec ca şi cum unele remedii (mai ales plantele anuale şi din climaturi uscate şi calde) şi-ar dezvălui mai uşor calitatea de medicament homeopatic, dar aceasta nu persistă de-a lungul a foarte multe diluări succesive. Alte remedii (mai ales cele din vegetale cu creştere lentă sau din locuri umede ori mineralele grele şi sărurile lor) par să aibă în ele mai multă energie cumulată, dar care, pentru a fi eliberată, necesită un anumit număr de deconcentrări şi de aceea nu se manifestă pe deplin decît la diluţii înalte şi foarte înalte.

10. PRINCIPII DE TERAPEUTICĂ HOMEOPATICĂ. REGULI GENERALE ÎN CONDUCEREA TRATAMENTULUI

În homeopatie *tratamentul începe totdeauna cu diagnosticul de remediu*, adică cu alegerea acelui remediu care corespunde patogenezic simptomelor prezentate de bolnav, pentru că tratamentul homeopatic este strict individualizat la bolnav. Orice schematizare care are la bază denumiri de boli, de sindroame, de grupări nosologice este o abatere de la principiul individualizării. De aceea, cel ce se iniţiază în homeopatie trebuie să înţeleagă că remediile enumerate la una dintre rubricile repertoriilor terapeutice (pe denumiri de boli) sînt cele care vor fi întîlnite cu frecvenţă mai mare la persoanele ce suferă de anumită boală. Este incontestabil un ajutor pentru începător, pentru că îi restrînge numărul de remedii din care trebuie să aleagă. În schimb, nu trebuie să uite nici un moment că, dacă *Phosphorus* este foarte frecvent indicat în pneumonii, ar fi o mare greşeală prescrierea lui sistematică în toate pneumoniile; că, dacă *Belladonna* este incontestabil un mare remediu ale cefaleelor, ea nu acoperă toate cefaleele; că deşi foarte adesea în odontalgii este indicată *Chamomilla*, există şi multe dureri de dinţi cu modalităţi diferite de ale acesteia, că, dacă *Veratrum album* a fost întrebuinţat cu mult succes în enterite coleriforme, nu toate enteritele acute sînt susceptibile de tratament cu *Veratrum album*.

În mod ideal *actul terapeutic trebuie să înceapă în homeopatie cu numele unui remediu şi cu numele unei boli*. Pentru homeopat diagnosticul de boală nu mai prezintă interes din punctul de vedere al terapeuticii, dacă spre exemplu a putut stabili că pacientul „nu se poate duce la closet fără să ia cu el batista, pentru că îi curge nasul la fiecare defecaţie". Cu ajutorul acestui simptom curios (şi inexplicabil prin prisma gîndirii fiziopatologice a şcolii oficiale) a pus diagnosticul remediului homeopatic care urmează să fie prescris *(Thuya)* În prezenţa unui copil care transpiră noaptea, la cap şi mîini, dar care are o teamă patologică de cîini şi care este violent faţă de părinţi, ameninţîndu-i cu pumnul dacă îl admonestează sau îi fac observaţie, homeopatul va prescrie *Tuberculinum*. Numai pentru a se asigura în plus de o prescripţie corectă se va interesa şi de încadrarea nosologică a suferinţei pe care o prezintă copilul.

În această etapă a conducerii tratamentului şi anume la alegerea remediului de administrat, regula de urmat este clară şi imperativă: similitudinea simptomelor.

Totuşi, practica a arătat că regula nu poate fi totdeauna respectată, că sînt necesare unele abateri sau concesiuni, în interesul obţinerii unor rezultate mai bune.

Însuşi Hahnemann, care a intervenit cu succes cu tratamente homeopatice în cursul unor epidemii contemporane cu el (holeră), a admis că în bolile infecţioase bine individualizate, în care tablourile morbide evoluează stereotipic, se poate recomanda mereu acelaşi remediu, odată diagnosticul pus. Ulterior şi alţi homeopaţi au izolat sindroame în care se recomandă un acelaşi remediu sau aceeaşi combinaţie de remedii. În epoca contemporană, Mössinger a arătat că pentru „colonul iritabil" prescrierea automată de *Asa foetida* asigură o eficacitate terapeutică cu o probabilitate de 60—70%. În alte cazuri se prescrie, pe baza unui indiciu biochimic, spre exemplu *Flor de piedra*, în acetonuria vitelor. (Se înţelege că asemenea indicaţii sînt mai frecvente în medicina veterinară, lipsită de posibilitatea valorificării simptomelor subiective comunicate de bolnav.) Se spune în aceste cazuri că alegerea medicamentului rezultă dintr-o *„indicaţie verificată"* (şi nu din confruntarea strictă a simptomelor individuale şi particulare ale bolnavului şi ale remediului). Este desigur un procedeu mult mai comod, rezultat între altele şi din necesitatea unei operativităţi crescute în caz de epidemii. Dar, pentru că acest mod de a proceda implică riscul de a nu reuşi în 30—40% din cazuri, s-a adoptat soluţia prescrierii de combinaţii de cîteva remedii, care corespund prin simptomele lor sindroamelor în care se recomandă. Experienţa a arătat că se obţin astfel rezultate mai bune. Din acest mod de gîndire a rezultat ceea ce a fost denumit „pluralism" şi care se află în opoziţie cu „unicismul", care constă în administrarea unui singur remediu, ales să fie *simillimum*. În decursul istoriei homeopatiei reprezentanţii acestor două atitudini s-au înfruntat vehement, purtînd polemici reciproc distructive, care au adus deservicii homeopatiei în general. În realitate, fiecare din aceste practici are avantaje şi dezavantaje şi ar trebui acceptat principiul general ca medicul să fie liber să aleagă atitudinea care oferă bolnavului cele mai bune şanse.

Şi printre *unicişti* sînt unii foarte riguroşi, care nu admit nici un fel de completare la remediul unic, care trebuie să fie atît de bine ales, încît să acopere totalitatea simptomelor prezentate de bolnav. Deoarece în aceste cazuri similitudinea este aşadar perfectă, remediul poate fi administrat într-o priză unică, în diluţie înaltă sau foarte înaltă. Trebuie recunoscut că se obţin cu această metodă rezultatele cele mai spectaculare, care dau satisfacţiile maxime medicului şi constituie demonstraţia peremptorie a justeţii raţionamentului clinic. Este incontestabil metoda cea mai elegantă şi care permite să se verifice dacă medicamentul a fost bine ales sau nu, tocmai pentru că se administrează numai unul. Dar este normal să se şi greşească în stabilirea remediului (uneori din vina bolnavului sau a omiterii unei întrebări-cheie). Este nevoie atunci de reconsiderarea cazului şi de prescrierea altui remediu, fapt care se poate repeta, şi care poate să ducă uneori la prelungirea intervalului pînă la obţinerea unui rezultat pozitiv. De aceea, în practică, metoda nu poate fi aplicată decît atunci cînd medicul are aproape certitudinea că a recunoscut remediul simillimum. Metoda prezintă dezavantajul riscului unor agravări impresionante la bolnavi foarte sensibili faţă de remediu (risc care este combătut prin anumite asocieri, pe care le vom aminti mai departe). De aceea, majoritatea autorilor moderni consideră că în faţa unui bolnav slăbit, la care există dubii că ar avea resursele necesare să facă faţă unei eventuale agravări, se impune prudenţă faţă de metoda unicistă.

Metoda pluralistă, după cum o arată numele, face apel la mai multe remedii prescrise bolnavului de la început, într-o anume suită. Ea ţine seama simultan de mai mulţi factori: etiologie, simptome prezente, simptome trecute, constituţie. Un exemplu foarte ilustrativ: în paralizia difterică este foarte des indicat *Causticum*. Dar, deşi corect ales pe baza simptomatologiei, aproape niciodată nu dă rezultat dacă nu i se asociază o doză de *Diphterinum*, după care *Causticum* face să dispară fenomenele, de cele mai multe ori în 48 de ore; este deci nevoie să se asocieze un remediu indicat de etiologie la cel indicat de simptomatologie. Alteori, acţiunea *Sepiei*, incompletă la unii bolnavi, este dintr-o dată potenţată dacă se administrează simultan şi *Nux vomica*. Aşa s-a ajuns să se stabilească adevărate *sinergii medicamentoase*.

Pluralismul reprezintă o soluţie de necesitate pentru bolnavii incapabili de a furniza răspunsuri precise privind simptomele ce ar putea duce la alegerea remediului, sau care furnizează răspunsuri contradictorii la două interogatorii consecutive. În acest caz, medicul se află confruntat cu dilema fie de a nu prescrie nici un remediu, fie de a prescrie mai multe remedii cu acţiune destul de apropiată şi între care nu s-a putut face un diagnostic diferenţial. Se poate sconta în aceste cazuri că cel puţin unul din cele două sau mai multe remedii va fi activ. Este clar că metoda este menită să dea rezultate mai rapide decît dacă s-ar administra succesiv cîte un remediu unic pînă la găsirea celui activ.

În comparaţie cu unicismul, pluralismul este o metodă mai suplă şi mai cuprinzătoare pentru că îşi propune să influenţeze terapeutic cazul pe mai multe planuri, administrîndu-se un remediu pentru simptomatologia actuală (remediul principal), susţinut sau nu de un complementar, şi un remediu de fond (indicat de diateză sau de constituţie), corespunzînd astfel mai bine noţiunii de *medicină a omului total*. De altfel, aşa cum s-a amintit la capitolul bolilor cronice, şi Hahnemann a semnalat că în aceste afecţiuni, efectul tratamentului cu remedii alese pe baza principiului homeopatic este parţial sau temporar, dacă nu se intervine cu un remediu antidiatezic. El recomanda *Sulfur* contra psorei, *Thuya* contra sicozei şi *Mercurius* contra sifilisului. Mai ales pentru *Sulfur*, practica a demonstrat în reptate rînduri că intercalarea în cursul tratamentului a unor prize din acest remediu facilitează vindecarea sau trezeşte reactivitatea faţă de alte remedii homeopatice indicate.

Dar, mai ales unul dintre marile avantaje ale pluralismului este că previne sau combate agravarea medicamentoasă prin asigurarea *„drenajului"* toxinic, în momentul crizei de eliminare, declanşată de administrarea remediului similar. Este drept că agravarea consecutivă administrării remediilor homeopatice constituie dovada acţiunii acestora, a biciuirii modalităţilor reacţionale ale organismului, a provocării „bolii artificiale", menită să elimine din organism boala naturală. De aceea, din punct de vedere doctrinar, agravarea medicamentoasă iniţială este privată cu satisfacţie, fiind expresia alegerii corecte a remediului. Dar, conform teoriei homeopatice (care pînă în prezent rămîne o ipoteză încă nedemonstrată, dar care este total satisfăcătoare pentru practică) această stimulare provoacă liberarea de „toxine", care solicită emonctoriile la o activitate suplimentară şi uneori depăşeşte capacitatea acestora. Nebel (Laussane) este promotorul ideei că remediului de fond trebuie să i se asigure un „drenaj" corespunzător. Acesta se poate obţine fie administrînd remediul unic într-o suită de 3—4 prize zilnice, în cadrul căreia se administrează întîi cîteva diluţii joase şi apoi una înaltă. Este o metodă recomandată şi de Hanemann. Se admite că diluţiile joase temperează agravarea pe care ar provoca-o o diluţie înaltă, avînd deci rolul de „drenor" faţă de aceasta. Dar

mai adesea este nevoie să se susţină emonctoriile cu remedii administrate special în acest scop, care acţionează electiv pe anumite organe sau regiuni anatomice şi care se administrează în diluţii joase şi foarte joase. Desigur, acţiunea lor va fi mai mareată dacă există o corespondenţă între unele simptome prezentate de bolnav şi simptome existente în patogenezia lor. Totuşi se poate admite că în cazul diluţiilor foarte joase, acţiunea lor asupra organului sau a regiunii anatomice este mult mai puţin dependentă de patogenezie. După cum din examenul bolnavului rezultă indicii că rinichii, sau ficatul, sau tubul digestiv, sau pielea, sau mucoasele, sau sistemul nervos creează suspiciunea că n-ar putea face faţă solicitării provocată de remediul principal, medicul va alege drenorul din remediile cunoscute ca fiind drenoare urinare, hepatice, digestive etc. În cadrul acestor clase stabilirea se va face tot după similitudine, *cel mai bun drenaj fiind asigurat de cel stabilit pe bază de simptome asemănătoare între remediu şi bolnav.* Se mai poate apela şi la organoterapie pentru drenaj, administrîndu-se extractul din organul care se doreşte să fie susţinut.

Drenajul se impune mai ales atunci cînd se administrează remedii cu acţiune foarte profundă asupra unor organe. De asemenea, administrarea *tuberculinelor* sau a remediului *Baeillinum* trebuie făcută numai după ce organismul a fost pregătit (prin administrarea unui remediu pentru simptomele prezente şi a unui drenor, eventual şi a unui remediu constituţional).

Putem aprecia că metoda pluralistă se bucură de partizanii cei mai numeroşi. Practica arată că mai repede se rezolvă un bolnav cînd este tratat astfel, decît cu un remediu unic. Mai ales în cazul bolilor cronice (după cum se exprimă Nebel), ca şi într-un „război dus pe un front stabilizat, atacul infanteriei este precedat de o pregătire de artilerie". Metoda pluralistă corespunde mai bine realităţii complexe a bolilor. Spre exemplu, un bolnav cronic de *Sulfur* prezintă un tablou clinic alcătuit din eczemă, hemoroizi, manifestări reumatice, abdomen de pletoră portală şi avînd, pe perioade, diarei acute cu nevoi imperioase, urgente, imediat după ingestia de alimente şi agravate dacă bolnavul se află în picioare cu alte cuvinte un tablou de *Aloe sokrotina.* Este logic ca bolnavul să primească atît *Aloe* (pentru fenomenele acute), cît şi *Sulfur* (pentru starea lui cronică), cu atît mai mult cu cît cele două remedii sînt complementare.

Prin *complexism* se înţelege utilizarea de amestecuri gata făcute din mai multe remedii, care se prescriu în raport cu diagnosticul de boală. În afară de cîteva asemenea preparate, acceptate de foarte mulţi homeopaţi (cum ar fi, spre exemplu, amestecuri de remedii ce au în patogenezie simptome asemănătoare cu cele din gripă = preparatul *Paragrip* şi alte cîteva în număr foarte redus), celelalte sînt criticate pentru că împing spre o soluţie de efort minimum de gîndire şi prescrierea nu se mai face individualizat, cu toate că unii (ca Burgi) susţin avantajul utilizării simultane a mai multor medicamente cu puncte de impact diferite în organism. Spre deosebire de pluralism, complexismul înseamnă administrarea în acelaşi timp a unui amestec gata preparat de remedii. Or, în prezent nu se poate afirma că se cunosc bine interrelaţiile posibile dintre mai multe medicamente absorbite simultan. De aceea trebuie adoptată o atitudine rezervată faţă de un complexism exagerat, cum îl practică unii, care utilizează adevărate cocteiluri de remedii, uneori chiar fără să ţină seama de incompatibilităţi şi antidotare. Pe de altă parte, nici diluţia remediilor nu mai poate fi individualizată ea fiind determinată de casa farmaceutică producătoare.

De altfel, în general considerăm necesar, pentru ca medicul să recolteze cele mai mari satisfacţii din practica homeopatiei, că trebuie să se menţină cît mai mult posibil în limita prescrierii conform legii similitudinii. *Chiar şi atunci cînd administrează un tratament cu mai multe remedii, acestea trebuie să aibă totdeauna o justificare conform celor expuse mai înainte.*

Timpul următor, după stabilirea medicamentului sau medicamentelor care urmează să fie administrate, este: *stabilirea dozelor (sau diluţiilor) şi a ritmului în care se face administrarea.*

La acest capitol există însă deosebiri foarte mari între autori, atît în ceea ce priveşte treapta diluţiei, cît şi a felului acesteia (hahnemanniană, korsakoviană etc.), Unii administrează cu prudenţă diluţii foarte joase, alţii prescriu de la început diluţii foarte înalte. Această mare deosebire de preferinţe în privinţa diluţiilor a făcut pe unii să creadă că doza este un element secundar, cu condiţia ca legea similitudinii să fie satisfăcută. Şi într-adevăr, mulţi practicieni homeopaţi declară că au avut rezultate strălucite, indiferent de diluţia utilizată, cu condiţia ca remediul „să se lipească perfect" pe caz.

Cu toate acestea se pot desprinde unele *principii generale:*

— diluţiile *joase* (sub 5—6 HC) au o acţiune mai superficială, sînt indicate cînd există leziuni organice constituite; durata lor de acţiune este scurtă. Pot fi administrate şi atunci cînd similitudinea nu este perfectă;

— diluţiile *mijlocii* (7—9HC) sînt indicate mai ales în faza de tulburări funcţionale;

— diluţiile *înalte* (de la 12 HC în sus) sînt indicate cînd simptomatologia psihică este dominantă; acţiunea lor este puternică, deseori fiind suficientă o singură administrare, atunci cînd similitudinea este foarte mare. Durata acţiunii lor este lungă, astfel că repetarea lor este necesară la intervale foarte mari.

Dar, la aplicarea în practică, principiile generale vor fi ajustate la caz şi la momentul evolutiv („Fiecărui bolnav diluţia lui"). Într-adevăr, pentru stabilirea dozei (diluţiei), trebuie ţinut seama de *trei factori principali:*

a) *Bolnavul* — care poate fi mai mult sau mai puţin sensibil, care poate să aibă o anumită vîrstă, sau poate fi slăbit; în aceste cazuri se va apela la diluţii joase, pentru a fi la adăpost de o agravare. În schimb, un subiect calm, echilibrat, cu rezistenţă bună, poate să beneficieze mai mult de pe urma diluţiilor înalte.

b) *Boala.* În afecţiunile acute sînt mai indicate diluţiile joase sau mijlocii, repetate des (eventual din oră în oră într-o boală febrilă, pînă la defervescenţă, sau chiar mai des în sindroame algice spre exemplu, pînă la încetarea durerii). Dar chiar şi în afecţiuni acute unii recomandă diluţii înalte dacă există semne psihice foarte caracteristice pentru un remediu. Bolile cronice sînt o indicaţie pentru diluţii înalte (care au acţiune mai profundă). Totuşi în caz de leziuni organice constituite, este mai prudent să nu se depăşească 15 HC. Cu atît mai mult într-un caz cronic, cu stare generală foarte alterată, ajuns aproape incurabil, trebuie să se ţină seama de faptul că bolnavul nu poate face faţă solicitării diluţiilor înalte. În aceste situaţii prudenţa cere să se prescrie diluţii joase. Trebuie reţinut şi faptul că, în bolile cronice, durata de acţiune a remediului variază între limite largi (vezi mai departe criteriile pentru repetarea dozelor).

c) *Medicamentul.* Cu cît similitudinea medicamentului cu tabloul simptomatic al bolnavului este mai mare, cu atît mai indicate sînt diluţiile înalte. Cu cît similitudinea este mai puţin perfectă, cu atît mai mult trebuie să se rămînă la diluţii mijlocii sau chiar joase. Substanţele provenite din regnul mineral şi acizii minerali, avînd acţiune în general mai profundă, se prescriu de regulă în diluţii mai mari decît substanţele vegetale. Cu atît mai mult trebuie să se apeleze la diluţii mari, cu cît se utilizează substanţe care sînt inerte în doze ponderale (cum sînt *Silicea, Lycopodium* sau *Calcarea carbonica)*, sau care au un rol fiziologic în organism. Numai o „potenţare" înaltă a acestor substanţe le asigură homeopaticitatea. Modul de preparare a diluţiilor are şi el importanţă. S-a arătat mai înainte că între diluţiile foarte înalte Korsakoff (cum sînt 200 K, 1 000 K, 10 000 K) şi diluţiile echivalente Hahnemann (7 H — 12 H), primele sînt mai potenţate, fiindcă au fost supuse de mai multe ori sucusiunii. Acest lucru se repercutează şi asupra duratei de acţiune, mai lungă la diluţiile korsakoviene decît la cele hahnemanniene corespunzătoare.

În corelaţie cu medicamentul trebuie să se ţină seama şi de un tropism foarte marcat al unora din remediile homeopatice pentru un anumit organ, spre exemplu *Arsenicum album* pentru rinichi, *Phosphorus* pentru plămîni. Acest tropism special asigură pe de o parte succesul terapeutic (atunci cînd alegerea s-a făcut corect), dar, pe de altă parte, comportă şi un oarecare risc de agravare (dacă sînt prea des repetate sau dacă diluţia nu a fost cea potrivită).

Pentru orientare prezentăm tabelul, cu *criterii combinate* pentru alegerea diluţiilor (simptomatologie, vechimea tulburărilor şi caracteristicile medicamentului), corelate cu forma acută sau cronică de boală.

Tabelul II

Diluţii

joase CH_{3}.....	medii CH_{5}.....CH_{7}	înalte .....CH_{9}
Gradul de organicitate	Leziuni Boli foarte grave (cancer, cardiaci decompensaţi) Indivizi slăbiţi	Tulburări funcţionale Tulburări ale senzoriului Indivizi cu stare generală bună
Localizare	Simptome locale şi limitate	Simptome generale. Sindroame cuprinzînd mai multe aparate
Similitudine	Similitudine limitată	Similitudine bună (pe multe simptome)
Psihism	Absenţa semnelor psihice	Semne psihice, care determină alegerea remediului
Vechimea tulburărilor	Boli acute (dar cu excepţii) Boli instalate recent Factorul etiologic a acţionat recent. Boli trecătoare	Boli cronice Boli vechi. Factorul etiologic a acţionat de mult Simptome persistente sau repetate
Tipul de remediu	Remedii vegetale Remedii la care există riscul unei agravări iniţiale *(Sulfur, Lycopodium)*	Remedii de origine minerală sau animală, dar şi unele remedii vegetale cu acţiune profundă şi prelungită *(Nux vomica, Thuya)*

Repetarea administrării de remedii. În principiu se pune problema repetării administrării remediului iniţial prescris sau a înlocuirii acestuia:
— atunci cînd prima administrare s-a dovedit fără acţiune sau
— atunci cînd boala continuă să se agraveze.

Tot în principiu, nu se administrează nici un remediu:
— dacă boala s-a vindecat şi
— atîta vreme cît persistă o ameliorare.

Pentru începători trebuie subliniat mai ales această ultimă regulă. Este o greşeală să se repete prea devreme dozele (din dorinţa de a vindeca mai repede). Din contra, îndată ce s-a obţinut o acţiune favorabilă, prizele trebuie distanţate sau suprimate. De multe ori efectul bun al unui remediu bine ales a fost compromis prin repetarea prematură a administrării. Hahnemann a scris: „Orice ameliorare care se conturează în mod franc şi face progrese evidente este o stare care, atîta vreme cît durează, interzice repetarea vreunui alt medicament".

În ceea ce priveşte înlocuirea unui remediu cu altul, se recomandă ca acest lucru să se facă după o temeinică reconsiderare a cazului. Dacă se ajunge la concluzia că remediul este bine ales, mai bine decît să fie abandonat prea repede în favoarea altuia, să fie mai întîi încercat la alte diluţii.

Chiar cînd s-a obţinut un rezultat bun cu o diluţie, unii recomandă repetarea ei. Kent a enunţat o regulă zisă: „a seriilor şi gradelor": se repetă aceeaşi diluţie de două ori — rar de 3 ori — după care, de obicei, nu mai dă rezultate; atunci se trece la o diluţie superioară. (De obicei parcurgerea scării diluţiilor se face de la diluţiile joase către cele înalte.) Conform exprimării lui Kent „după saturarea completă a unui plan de dinamizare, se trece la următorul".

Deoarece durata de acţiune a unui remediu depinde de diluţia utilizată, o primă regulă generală referitoare la ritmul repetării prizelor ţine seama de acest factor. Astfel, în general se acceptă că:
— diluţiile mai mici de D_6 (C_3) pot fi administrate zilnic;
— diluţiile CH 5, CH 6 pot fi administrate de 3 şi de 2 ori pe săptămînă;
— diluţiile CH 7 (respectiv K 200) pot fi administrate la 7—10 zile;
— diluţiile CH 9 (respectiv K 1 000) pot fi administrate la 15—30 de zile;
— diluţiile CH 30 pot fi administrate la 3—4 săptămîni;
— diluţiile K 10 000 — K 50 000 (XM — LM), deşi echivalente cu CH 9 — CH 30, pentru că sînt mai dinamizate, au şi acţiune mai prelungită, între 50—60 de zile şi 3 luni;
— diluţiile CM realizate prin flux continuu au o durată de acţiune de 1 lună — 3 luni.

Adesea o diluţie înaltă sau mai ales foarte înaltă este suficientă într-o doză unică, fără să mai fie nevoie de repetarea ei.

Aceste durate reprezintă însă numai nişte valori foarte generale şi care nu sînt corelate decît cu un singur factor, diluţia. Am amintit însă că intervin şi factorul boală şi factorul bolnav, ca de altfel şi proprietăţile particulare ale remediului, putînd să prelungească sau să scurteze intervalul acţiunii unei doze, între limite foarte largi. De aceea regula cea mai importantă în conducerea tratamentului homeopatic este să se administreze o doză din remediul similar şi să se aştepte, observîndu-se cu perspicacitate reacţiile bolnavului. Administrările de prize nu se mai repetă cîtă vreme persistă o ameliorare evi-

dentă. În general, durata de acțiune a remediilor homeopatice este mult superioară celei pe care o presupune neofitul.

Cînd se prescrie ca mai multe remedii să fie luate în aceeași zi, este bine (dacă urgența cazului o permite) să se lase între ele un interval de minimum o oră. Dacă este vorba de două remedii se va prescrie unul dimineața pe nemîncate și al doilea la ora 18, cu excepția unor împrejurări speciale, care ar impune altă schemă.

Se poate întîmpla ca, la *al doilea contact cu bolnavul*, medicul să fie obligat să-și revizuiască diagnosticul de remediu, pentru că — reconsiderînd cazul — a constatat că alt remediu s-ar fi potrivit mai bine.

Problema cu care însă este mai cu seamă confruntat medicul este de a evalua sensul evoluției bolii în intervalul scurs de la prima sau primele administrări de remedii, pentru a hotărî atitudinea teraputică în continuare. Pasul important deci, care condiționează pe celelalte, este de a stabili dacă evoluția s-a făcut în *sensul ameliorării*, *al agravării* sau dacă este vorba de o *lipsă de influențare* a mersului bolii.

Aprioric, încadrarea într-una din aceste categorii pare foarte simplă; realitatea din practică arată că acest lucru nu este totdeauna ușor.

În aprecierea gradului cu care remediul administrat influențează evoluția bolii trebuie să se țină seama de mai mulți factori:

— de cît este de gravă boala, ce alterări organice a provocat, dacă este acută sau durează de foarte mult timp etc.;

— de evoluția pînă la instituirea tratamentului și de prognosticul evoluției spontane a bolii între cele două consultații;

— de intervalul previzibil în care ar fi fost posibilă o ameliorare cu tratamentul administrat.

Constatarea unei *ameliorări* nu întîmpină de obicei dificultăți. Ea este de obicei reflectată în mulțumirea bolnavului. Și totuși trebuie să se aibă în vedere că există ameliorări *adevărate și false* ameliorări. Uneori — și acest lucru survine mai des cu tratamentele alopatice — poate să fie vorba doar de o suprimare a unei manifestări morbide aparente și de fapt răul persistă, de obicei sub forma altei manifestări, mai profundă. Uneori, dispariția unei erupții, a unei dureri, a unei inflamații poate să însemne numai metastazarea răului, substituirea unor manifestări cu altele, mai camuflate. Aceasta este de fapt esența doctrinei homeopatice asupra bolilor cronice. Dispariția unor manifestări superficiale, cum ar fi o dermatoză, dacă nu este însoțită și de ameliorarea evidentă a stării generale, trebuie suspectată că nu reprezintă decît „suprimarea" simptomatologiei. Ca dovadă stă faptul că, la administrarea ulterioară a remediului potrivit, reapar simptomele aparent vindecate, dar în realitate suprimate.

În fața unei secvențe de manifestări desfășurate în timp, vom aprecia că *evoluția se face către vindecare* atunci cînd simptomele evoluează centrifug (dinăuntru în afară), de sus în jos și în ordinea inversă a apariției lor (ca derularea inversă a filmului episoadelor morbide pe care le-a avut bolnavul) (Legea lui Hering).

În schimb stabilirea *lipsei de acțiune a medicamentului* nu este totdeauna la fel de ușoară. Uneori este doar aparentă. Spre exemplu (fig. 15), dacă bolnavul a prezentat pînă la debutul tratamentului o agravare continuă, chiar și o stare staționară între prima și a doua consultație reprezintă un început de

succes terapeutic. Asemenea situații se pot întîlni cînd este vorba de o boală organică cu alterări profunde.

Evoluția menționată sugerează că totuși remediul a fost bine ales, că a avut o acțiune, e drept nu prea profundă, din motive care pot să țină de boală și de bolnav. În funcție de evaluarea posibilităților reacționale ale bolnavului, de gravitatea bolii și de ceea ce se poate sconta de pe urma primei administrări terapeutice, se poate adopta atitudinea:

— fie a repetării primului remediu în aceeași diluție;

— fie a repetării primului remediu în altă diluție (scontîndu-se astfel determinarea unei reacții mai puternice);

— fie administrarea de placebo sau abținerea de la orice administrare, dacă se apreciază că rezultatul înregistrat, deși modest, este totuși echivalent cu o ameliorare și permite prezumția că ameliorarea va progresa.

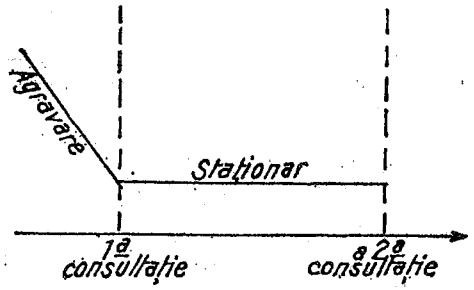


Fig. 15. — Oprire în cadrul unei evoluții defavorabile.

Se mai poate întîmpla (fig. 16) ca, în momentul reexaminării bolnavului, să se găsească aceeași situație ca la prima consultație, dar în realitate să fi avut loc între timp o ameliorare de scurtă durată, urmată de revenirea la starea inițială.

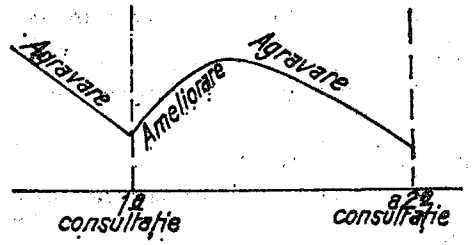


Fig. 16. — Ameliorare de scurtă durată.

Dacă este vorba de o boală acută, în care acțiunea remediului se epuizează repede, se va decide repetarea acestuia. În cazul unei boli cronice, cauza unei asemenea evoluții trebuie judecată cu grijă.

Poate că există un factor care frînează acțiunea remediului și care trebuie depistat și suprimat (uneori poate fi vorba de alte tratamente, de ceaiuri medicinale sau substanțe care antidotează remediile homeopatice etc.). Sau poate să fie vorba de reapariția unora din simptomele suprimate în prima fază de remediul administrat. În acest caz se poate discuta dacă nu cumva diluția aleasă a fost prea joasă și astfel să se explice acțiunea prea scurtă. Concluzia ar fi repetarea remediului în diluție mai ridicată.

Dacă se constată însă apariția, după faza primară de ameliorare, a unor simptome noi, pe care bolnavul nu le-a avut niciodată și mai ales simptome pe care remediul nu le are în patogenezia lui, atunci prognosticul este nefavorabil. Fie că remediul ales acoperă numai simptomele superficiale și nu are acțiune profundă în acest caz, astfel încît efectul lui nu este decît paliativ, calmant, dar nu curativ, fie că remediul este cel indicat, dar bolnavul este nevindecabil, boala fiind prea avansată. Pentru a aprecia despre care

din eventualităţi este vorba, cazul va fi reconsiderat, urmărindu-se în primul rînd verificarea similarităţii dintre simptomele bolnavului şi ale remediului administrat. S-ar putea ca evaluarea aceasta să ducă la prescrierea altui remediu decît primul.

Oricum, împrejurările acestea ţin mai degrabă de paragraful referitor la agravări (vezi mai departe).

Lipsa reală de acţiune a remediului poate să aibă mai multe cauze:

— Remediul n-a fost bine ales (nu este cel potrivit pentru caz).

— Remediul a fost bine ales, dar n-a fost luat de bolnav, sau a fost absorbit simultan cu substanţe aromatice care îi antidotează acţiunea (spre exemplu mentă), ori a fost conservat în comun cu asemenea substanţe (spre exemplu cu camfor).

— Există o cauză mecanică ce explică simptomele, iar acestea persistă pentru că şi cauza persistă (spre exemplu disfagia determinată de o guşe plonjantă).

— A apărut între timp o altă afecţiune, care a schimbat total tabloul simptomatic al bolnavului.

— Există o diateză cronică ce opune un baraj în calea acţiunii remediului indicat pe baza similitudinii simptomatice. Va trebui intervenit cu un remediu constituţional.

— Starea bolnavului este prea alterată pentru a mai putea reacţiona la stimulul remediului corect ales. În asemenea situaţii trebuie căutate mijloacele de ridicare a rezistenţei organismului, fie din arsenalul terapeutic homeopatic, fie din cel alopatic. Se va avea totdeauna în vedere numai interesul bolnavului şi, cînd va fi cazul, se va apela la antibiotice spre exemplu ca tratament de urgenţă într-o stare de infecţie gravă. Sau, altă dată, pentru a face faţă în primul moment unei prăbuşiri psihosomatice, se vor administra cîteva doze de *Opium* în diluţii homeopatice (bineînţeles dacă şi simptomele prezentate au similitudine cu ale opiului, ceea ce se întîmplă destul de frecvent).

— Remediul a fost preparat şi/sau conservat în mod necorespunzător din punct de vedere farmaceutic.

— Bolnavul nu vrea să recunoască rezultatul. Este vorba în acest caz de o falsă lipsă de acţiune a remediului. Ca şi la tratamentele alopatice de altfel, există bolnavi care... nu doresc să se facă bine. Cînd se bănuieşte o asemenea atitudine bolnavul trebuie întrebat despre fiecare simptom în parte, din cele constatate la prima consultaţie; se află că multe din simptome au dispărut ori s-au atenuat.

În sfîrşit, ultima eventualitate posibilă este constatarea — cu ocazia consultaţiei următoare — *că evoluţia s-a făcut spre agravare*. Dar agravarea poate să fie de diferite grade şi să aibă semnificaţii diferite. Încă de pe timpul lui Hahnemann s-a observat că administrarea remediului bine ales determină uneori o agravare, care a justificat concepţia potrivit căreia medicamentul creează o stare de boală artificială, care dislocă boala naturală. De regulă, cînd este vorba de o manifestare acută, care durează doar de cîteva ore, aceasta dispare rapid sub influenţa tratamentului homeopatic, fără să aibă loc nici o agravare. Atunci însă cînd boala este veche, cînd a depăşit stadiul pur funcţional, se asistă adesea la o agravare a simptomelor, proporţională de obicei cu severitatea distrugerilor organice şi cu vechimea bolii. Această agravare trebuie corect interpretată şi bine diferenţiată de altele posibile.

— Dacă este vorba de o exacerbare de simptome deja consemnate la prima consultaţie şi dacă urmează foarte curînd după administrarea remediului, va fi interpretată ca „agravare iniţială", considerată ca o dovadă că organismul „reacţionează" la tratament — bineînţeles, dacă agravarea rămîne în cadrul unor limite acceptabile. În aceste cazuri atitudinea este de expectativă; cel mult se administrează un placebo, dacă bolnavul este îngrijorat de aşteptare.

— Deoarece „agravarea" şi „ameliorarea" evoluează uneori disociat pe plan general şi local, este util să se ia în consideraţie următoarele situaţii posibile:

Agravare locală (severă) Ameliorare generală	remediu corect ales, dar probabil că diluţia a fost nepotrivită; de la caz la caz expectativă, sau corectarea cu un alt remediu.
Ameliorare locală, dar agravare generală	leziuni organice ireversibile; cu mare probabilitate bolnavul nu poate fi vindecat, cel mult i se pot uşura suferinţele.
Agravare locală Agravare generală	leziuni organice avansate; de cele mai multe ori trebuie decisă antidotarea

Ultima eventualitate poate să rezulte uneori din administrarea unui remediu cu acţiune foarte profundă, cum sînt spre exemplu *tuberculinele* sau *Phosphorus*, ori din administrarea unei diluţii neadecvate (de regulă prea înaltă). În orice caz, ori de cîte ori agravarea iniţială nu retrocedează de la sine, situaţia trebuie considerată cu multă atenţie. Este posibil ca bolnavul să fie hipersensibil la remediu, sau ca distrugerile patologice să fie atît de avansate, încît nu mai pot fi făcute să retrocedeze. Orice alt stimul adaugă o nouă agravare, putînd să ducă în final la o catastrofă. O asemenea agravare medicamentoasă are un *prognostic* foarte sever. În astfel de cazuri trebuie, în primul rînd, să se folosească antidotul remediului care a provocat-o.

Pentru evaluarea corectă a agravării şi interpretarea prognostică a acesteia este foarte important de stabilit şi sensul evoluţiei simptomelor, alături de durată şi intensitate. Trebuie interpretat ca o agravare cu prognostic infaust dacă simptomele au tendinţa să se deplaseze *dinspre exterior spre interior* sau *de jos în sus*. Asemenea evoluţie trebuie privită totdeauna ca nefavorabilă, chiar şi atunci cînd are loc în cadrul bolii naturale (în vreme ce evoluţia dinspre interior în afară şi de sus în jos are un prognostic bun). Dacă prima eventualitate este consecinţa administrării unui remediu homeopatic, atunci, de asemenea, se impune *antidotarea*. S-a spus că agravarea iniţială medicamentoasă este ca derapajul pentru un conducător auto: nu este de dorit, dar atunci cînd survine, trebuie să ştii să-l controlezi. În vederea acestui obiectiv terapeutul homeopat trebuie să cunoască antidoturile remediilor pe care le administrează sau, cel puţin să dispună de tabele (cum sînt cele ale lui Gibson Miller şi ale lui Calvin Knerr), care indică relaţiile de antidotare, de complementaritate şi de incompatibilitate pentru fiecare remediu.

— S-a amintit că uneori, la a doua consultaţie, se poate înregistra apariţia unor simptome pe care bolnavul nu le-a mai avut şi care nu sînt provocate de un episod acut intercurent. S-ar putea ca acestea să reprezinte efortul făcut de organism pentru evacuarea toxinelor, dar de cele mai multe ori traduc faptul că remediul nu este bine ales sau nu mai corespunde. Într-adevăr, se admite că remediile homeopatice influenţează numai organele bolnave

şi funcţiile tulburate; spre deosebire de medicamentele alopatice, ele sînt lipsite de efectele secundare asupra organelor neafectate de procese patologice. De asemenea, trebuie acceptat că un remediu nu poate să determine apariţia de simptome pe care nu le are în patogenezia lui. Deci, dacă în perioada în care acţionează remediul administrat bolnavul prezintă simptome pe care nu le-a mai avut şi simptome pe care remediul nu le are, înseamnă că boala se agravează. Se poate încă spera că o reconsiderare a simptomatologiei şi o nouă repertorizare să ducă la recomandarea unui alt remediu, fără legătură cu primul, sau la administrarea unui remediu de diateză (de cele mai multe ori un nosod).

De toate elementele enumerate se va ţine seama pentru conducerea tratamentului în continuare. Se va aprecia deci dacă este cazul să fie administrat tot remediul precedent sau altul. În prima ipoteză trebuie precizat dacă repetarea se face cu aceeaşi diluţie (atunci cînd rezultatul obţinut a fost satisfăcător) sau în altă diluţie (dacă rezultatul a fost nul sau nesatisfăcător, şi se consideră că remediul a fost bine ales). În general, o diluţie eficace iniţial nu mai dă rezultate satisfăcătoare după cîteva repetări (dacă între timp cazul nu s-a vindecat). Se va trece atunci la o diluţie superioară, spre exemplu 7 CH, 9 CH, 15 CH, 30 CH. În orice caz, de obicei, scara diluţiilor se parcurge ascendent. De aceea, la începutul tratamentului este mai prudent să se înceapă cu o diluţie joasă, pentru a se menaja posibilitatea trecerii ulterioare la diluţii mai înalte, căci parcurgerea în sens descendent a scării diluţiilor este contraindicată de mulţi autori. Totuşi, în anumite situaţii — foarte rare — cînd acelaşi remediu unic a continuat să rămînă indicat şi parcurgerea ascendentă a scării diluţiilor a epuizat toate posibilităţile, pînă la diluţia cea mai mare, unii autori recomandă întoarcerea la o diluţie joasă şi reluarea aceleiaşi manevre. O altă variantă o constituie tehnica unor homeopaţi (mai ales francezi), care administrează la intervale scurte remediul în diluţie joasă (spre exemplu 5—6 CH la 2—3 zile), intercalînd la intervale mai mari cîte o priză dintr-o diluţie mai înaltă (spre exemplu 9 CH la 9—10 zile, sau 15—30 CH la respectiv 20 şi 30 de zile). S-a amintit mai înainte că uneori, după epuizarea diluţiilor hahnemanniene disponibile, diluţiile Korsakoff din acelaşi remediu pot prelua uneori cu succes ştafeta. Au fost schiţate cazurile în care este necesară administrarea altui remediu, care poate fi:

— *antidotul* precedentului, în caz de agravare importantă sau prea lungă;

— *complementarul* remediului precedent, fără nici o legătură cu precedentul, atunci cînd se constată că nu s-a făcut o alegere bună sau cînd au apărut simptome care nu existau la examenele anterioare;

— un remediu de *diateză*, indicat de lipsa de reacţie faţă de remediul ales pe baza simptomatologiei;

— un *nosod* sau *sarcod*, conform indicaţiei etiologice (dar şi pe baza simptomelor).

În ceea ce priveşte ritmul repetării prizelor, acesta se stabileşte individual, pentru că — aşa cum s-a arătat — depinde de boală (acută sau cronică), de remediu (unele cu acţiune mai lungă, altele mai scurtă) şi de diluţie. Ca regulă generală se aşteaptă epuizarea efectului înainte de a se repeta administrarea.

De obicei ritmul de administrare în bolile acute este foarte rapid: de mai multe ori pe zi. În cele cronice, mult mai rar. În bolile cu manifestări paroxistice (fie că este vorba de diaree, de vărsături, de tuse convulsivă, de epilepsie) se poate recomanda administrarea după fiecare acces (sau evacuare, în cazul diareii). În felul acesta, pe măsură ce se „răresc" manifestările, se răresc şi prizele de medicament; în momentul cînd au încetat scaunele, vărsăturile, crizele etc., încetează automat şi administrarea de medicament.

Tot ca regulă generală se poate enunţa că frecvenţa prizelor este cu atît mai rară, cu cît diluţia este mai înaltă. Destul de des, din diluţiile înalte şi foarte înalte, este suficientă o doză unică, fără să fie nevoie de repetarea ei.

Am precizat atitudinea care trebuie adoptată cînd se prescriu mai multe remedii, sau numai două, care trebuie luate în aceeaşi zi.

Repetăm că, în principiu, administrările se opresc în momentul instalării unei ameliorări durabile, ceea ce, bineînţeles, nu se referă şi la administrările în scop preventiv.

11. MATERIA MEDICA

A.

Aconitum

(Familia Ranunculaceae; Aconitum napellus, O m a g)

Caracterizare generală: debut brusc al bolii, fenomene congestive locale intense, reacţii febrile puternice, sete vie.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de căldură generală şi de rece în regiunea dureroasă.

Sistem nervos. Organe de simţ: agitaţie psihică şi anxietate; teamă de moarte; nevralgii (mai ales facială) cu senzaţia de furnicături în teritoriul afectat; bolnavul are o mare intoleranţă faţă de durere; migrenă însoţită de fenomene congestive (frisoane, hiperemia feţei, lăcrimare, hiperemie conjunctivală).

Tegument, mucoase: mare uscăciune a tegumentului şi mucoaselor; absenţa transpiraţiilor.

Aparat respirator: tuse seacă; coriză; este mai afectată jumătatea superioară a plămînului stîng.

Aparat cardiovascular: palpitaţii, durere precordială creşte tensiunea arterială, puls plin, puternic.

Aparat digestiv: gastrită acută cu uscăciunea mucoasei cavităţii bucale; colici abdominale violente **care obligă bolnavul să-şi flecteze trunchiul;** *diaree apoasă;* furnicături ale limbii; sete intensă.

Modalităţi:

Agravare: frig, seara.
Ameliorare: repaos; prin apariţia transpiraţiilor.

Simptome particulare: *debut brusc al simptomelor, absenţa transpiraţiilor.*

Indicaţii clinice frecvente:

Sindroame anxioase, nevralgie facială, sciatică etc.
Infecţii ale căilor respiratorii superioare.
Cardiopatie ischemică.
Gastroenterită acută.

Diagnostic diferenţial:
Agravare la frig uscat:
C a u s t i c u m : are agravare matinală
H e p a r s u l f u r: transpiraţii abundente la cel mai mic efort
Agitaţie psihică:
A r s e n i c a l b: agravare între orele 1—3 noaptea
R h u s t o x i c o d e n d r o n: senzaţia de arsură în regiunea afectată
Intoleranţă mare faţă de durere:
C h a m o m i l l a: transpiraţii postprandiale, tuse în timpul somnului
Nevralgii
C a u s t i c u m: senzaţia de scurtare a tendoanelor.

Actaea racemosa

(Familia Ranunculaceae, Cimicifuga racemosa, O r b a l ţ)

Caracterizare generală: remediu feminin (personalitate histeroidă) cu acţiune asupra sistemului nervos (depresiune), aparatului locomotor (spondiloză cervico-dorsală) şi urogenital (dismenoree); toate tulburările neuropsihice, spondilozice, genitale sînt agravate în perioadele de schimbări mari hormono-genitale (pubertate, menstruaţie, sarcină, menopauză).

Date semiologice:

Semne generale: fond depresiv cu accese de excitaţie; **senzaţia că tot capul este înconjurat de o ceaţă întunecată;** locvacitate uneori incoerentă; crize de agresivitate, de gelozie; alternanţa bruscă şi brutală a stărilor de depresiune şi excitaţie; *stările de excitaţie sînt mai grave în timpul menstruaţiei;* **cefalee occipitală** agravată de mişcare, zgomot, menstruaţie; anxietate (legată de obsesia că devine bolnav psihic); **dureri oculare intense** (remediu important al nevralgiei ciliare) cu cefalee supraorbitară dreaptă; senzaţia de presiune intracraniană, ca şi cum cutia craniană ar sta să explodeze sau ar fi prea mică; în timpul unei suferinţe fizice, moralul şi starea psihică a bolnavului devin mai bune, mai echilibrate.

Aparat locomotor: contractură musculară dureroasă în regiunea dorsală, cervicală; **sensibilitate vie, dureroasă a apofizelor spinoase ale primelor vertebre dorsale;** secuse musculare; dureri şi redoare a tendonului lui Achile.

Aparat urogenital: pubertate precoce, flux menstrual abundent cu cheaguri negre; *dureri intense în timpul menstruaţiei, care iradiază dintr-o parte în alta* şi sînt mai intense în stînga, au caracter lancinant, spasmodic; dureri submamare, asociate; teamă şi preocupare permanentă de durerile naşterii; facilitează dilataţia colului uterin şi delivrenţa; tulburări de climax (cefalee, depresiune). Toate simptomele (neuro-psihice, reumatismale, genitale) sînt agravate de perioadele de schimbări maxime hormono-genitale (pubertate, menstruaţie, sarcină, lactaţie, menopauză)

Tip psihosomati : subiect feminin histeroid; logoreică, depresivă, cu accese de excitaţie psihică, impulsivitate anxioasă; friguroasă; chinuită de spasme şi crampe musculare; facies palid cu buze albe, livide, ochi încercănaţi.

Modalităţi

Agravare: în timpul menstruaţiei; noaptea; frigul, cu excepţia extremităţii cefalice.

Ameliorare: căldură, cu excepţia extremităţii cefalice; după ingestia de alimente.

Lateralitate: stîngă.

Alternanţe morbide: semn important: în timpul unei suferinţe fizice bolnava devine mai echilibrată psihic.

Simptome particulare: *senzaţia că tot capul este înconjurat de o ceaţă întunecată.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări depresive sau maniacale legate de perioadele vieţii genitale (pubertate, menstruaţie, sarcină, menopauză); cefalee agravată de menstruaţie.
Spondiloză cervicală, dorsală; reumatism articular.
Dismenoree, amenoree secundară, anexită, prevenirea durerilor la naştere, perturbări ale travaliului.

Diagnostic diferenţial:

Agravare la umiditate:

Dulcamara: în special în frigul umed de noapte care urmează după zile călduroase.

Natrum sulfuricum: se ameliorează prin schimbarea poziţiei.

Dismenoree:

Caulophyllum: menstruaţii însoţite de spasme musculare, secuse, convulsii.

Sepia: dismenoree asociată cu senzaţia de protruzie a organelor genitale.

Dureri în tendonul lui Achille:

Graphites: unghii casante, groase deformate.

Ruta: se mai asociază cu dureri lombo-sacrate, pe cînd *Actaea racemosa* cu dureri la nivelul primelor vertebre dorsale.

Aesculus hippocastanum

(Castan sălbatic)

Caracterizare generală: remediu important al hemoroizilor nesîngerînzi, varicelor, caracterizat prin congestie venoasă şi senzaţii de plenitudine în diferite organe.

Date semiologice:

Simptome generale: Senzaţie de plenitudine în diverse organe; tonusul general (psihic şi fizic) mai scăzut dimineaţa.

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate pe un fond depresiv; cefalee cu senzaţia de plenitudine în globii oculari; vertij asociat cefaleei frontale sau occipitale; slăbire a memoriei; varicozităţi ale conjunctivei.

Tegument, mucoase: varicozităţi pe tegumentul feţei.

Aparat locomotor: dureri violente în regiunea **lombosacrată,** iradiate pe regiunea articulaţiei coxo-femurale şi membre, vii, sfîşietoare, **cu senzaţie de plenitudine,** agravate de căldură, mers, urcarea unei scări, ameliorate de frig.

Aparat cardiovascular: varice, uneori complicate cu ulcer varicos.

Aparat digestiv: senzaţie de distensie, de plenitudine abdominală, mai mult în *hipocondrul drept: pirozis, eructaţii, greţuri,* postprandiale; senzaţii de uscăciune şi arsură a faringelui, cu dureri la deglutiţie, iradiind spre ureche. *Tulburările faringiene alternează cu puseele hemoroidale.* Hemoroizi cu senzaţia de **arsură, prurit,** înţepătură, **senzaţia de presiune şi senzaţia de plagă, de tăietură** la nivelul rectului; senzaţia că *rectul este plin de ace;* hemoroizii sînt purpurici, roşii-violacei, foarte rar sîngerînd; puseele hemoroidale se asociază cu pulsaţii dureroase sacro-lombare; posibil varice esofagiene, constipaţie.

Aparat uro-genital: în timpul menstruaţiei, bolnava are senzaţia că-şi simte uterul, acuzînd pulsaţii şi bătăi în regiunea hipogastrului şi fiind obligată să se aşeze sau să treacă în decubit; leucoree.

Tip psihosomatic: pletoric, autointoxicat; copil speriat, confuz la trezire dimineaţa.

Modalităţi

Agravare: în timpul somnului; căldura.

Ameliorare: frigul; exerciţiul fizic.

Alternanţe morbide: tulburările faringiene alternează cu puseele hemoroidale.

Simptome particulare: *senzaţia de plenitudine, de distensie în diferite organe.*

Indicaţii clinice frecvente

Cefalee la bolnavii cu hemoroizi.
Faringită alternînd cu hemoroizi.
Varice.
Hemoroizi (cea mai importantă indicaţie).
Constipaţie.

Diagnostic diferenţial

Hemoroizi:

Aloe: se asociază frecvent cu diaree

Muriaticum acidum: hemoroizi foarte dureroşi.

Nitricum acidum: asocierea cu fisuri anale.

Nux vomica: dorinţa de mîncăruri picante, care declanşează pusee hemoroidale

Remediu al dilataţiilor varicoase:

Calcarea fluorica: se asociază cu fisuri, ragade cutanate

Fluoricum acidum: se asociază cu transpiraţii la extremităţi şi fisuri la orificiile cutaneo-mucoase.

Aethusa cynapium

(Familia Umbelliferae, Pătrunjelul câinelui)

Caracterizare generală: remediu al intoleranței la lapte, al gastroenteritei acute și tulburărilor de atenție și memorie la copil.

Date semiologice:

Semne generale: slăbire și stare de prostrație instalată rapid; absența setei în timpul febrei.

Sistem nervos. Organe de simț: anxietate, crize de plîns, halucinații cu șoareci și pisici; somnolență, lîncezeală, scăderea marcată a atenției, memoriei; copii subdezvoltați intelectual; convulsii, tresăriri în timpul somnului; vertij asociat cu somnolență; senzație de căldură la cap, după vertij; cefalee occipitală iradiată spre coloana dorsală; *cefaleea școlarilor care nu se pot concentra* și nu înțeleg nimic din ceea ce citesc; la copilul mic somnolență după scaun.

Tegument, mucoase: erupții foarte pruriginoase periarticulare; herpes.

Sistem limfatic: poliadenopatie (asociată cu slăbire în greutate și cu fatigabilitate).

Aparat digestiv: **intoleranță la lapte,** vărsături violente și diaree asociată cu senzație de frig abdominal, urmate de stare de slăbiciune, somnolență și foame.

Aparat urogenital: reducerea sau suprimarea fluxului menstrual după o baie caldă.

Tip psihosomatic: copil cu facies palid, cu imposibilitatea de a se concentra, cu pupilele dilatate; adult epuizat nervos cu tulburări digestive cronice, facies încercănat.

Modalități:

Agravare: lapte, cafea, vin, alcool; căldură; dimineața (după ora 3—4)
Ameliorare: în aer liber.

Simptome particulare: senzația intensă de slăbiciune și somnolență după vărsături sau scaune diareice.

Indicații clinice frecvente:

Blocaj intelectual (imposibilitatea de concentrare în fața unei coli albe); astenie nervoasă.
Herpes, erupții pruriginoase.
Gastroenterita (în special la sugar, prin intoleranță la lapte) este indicația principală a remediului.

Diagnostic diferențial:

Intoleranță la lapte (la sugar):

Ammonium crudum: concomitența tulburărilor digestive și cutanate.

Calcarea carbonica: dorință violentă pentru ouă

Podophyllum: diaree matinală asociată cu dureri în hipocondrul drept.

Sulfur: diaree matinală; erupții cutanate.

Trac:

Gelsemium: cefalee precedată de tulburări de vedere; disfonie emotivă.

Ignatia: capriciozitatea simptomelor.

Argentum nitricum: subiect precipitat, anxios; are impresia că timpul trece prea repede.

Agaricus

(Specie de ciupercă, Agaricus muscarius: Agaric pătat)

Caracterizare generală: remediu al spasmelor (blefarospasm, ticuri ale feței, tremurături etc.) la un epuizat intelectual sau un copil slab dezvoltat psiho-afectiv; lent; subiect friguros.

Date semiologice

Semne generale: **senzația unor înțepături de ace de gheață** în diferite regiuni ale corpului.

Sistem nervos. Organe de simț: Scăderea marcată a randamentului intelectual; lentoare psihică; *nesiguranță în gesturi, îți scapă obiectele din mînă;* mișcări și tremurături involuntare ale extremităților, accentuate în starea de veghe, calmate în somn; vertij dimineața și la întoarcere bruscă a capului; cefalee frontală, pornind de la rădăcina piramidei nazale; senzația că o bucată de gheață este plasată în regiunea temporo-parietală; **mișcări continue ale capului;** mișcări oscilante ale globilor oculari; blefarospasm, impresia că literele fug din fața ochilor, senzația de arsuri și prurit la pavilionul urechii.

Tegument, mucoase: transpirații la cel mai mic efort.

Aparat locomotor: coloana dorsală foarte sensibilă la atingere, care declanșează rîsul bolnavului; **secuse spasmodice ale musculaturii membrelor.**

Aparat respirator: chinte de tuse care se termină cu strănuturi.

Aparat digestiv: simte gust de mere; tremurături ale limbii; borborigme, colici abdominale violente; **diaree cu multe emisii de gaze.**

Aparat urogenital: la femeie, senzația de protruzie a organelor genitale, agravată după menstruație.

Tip psihosomatic: friguros, cu tremurături, sistem nervos slăbit de vîrstă alcool, surmenaj; copil subdezvoltat intelectual; stîngaci în gesturi și acțiuni.

Modalități:

Agravare: după efort intelectual, la timp umed.
Ameliorare: seara, căldura.

Simptome particulare: *senzație de înțepături de ace de gheață în diferite regiuni ale corpului.*

Indicații clinice frecvente:

Nevralgie facială, blefarospasm, ticuri ale feței, tremurături esențiale, etilism acut

Diagnostic diferenţial:

Mişcări coreice:

Hyosciamus: sughiţ, hidrofobie.

Stramonium: declanşate de vederea obiectelor strălucitoare, de curgerea apei.

Zincum: colici abdominale asociate.

Allium cepa

(Ceapa)

Caracterizare generală: remediu acut al catarurilor (oculare, nazale) agravate de căldură şi al nevralgiilor filiforme.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: nevralgie facială agravată seara, de aerul cald, ameliorată în aer liber, răcoros; nevralgia bontului de amputaţie, fulgurantă, cefalee în legătură cu criza şi care încetează în timpul menstruaţiei; otalgie, durere care iradiază ca un fir din faringe spre ureche (mai mult în dreapta); nevralgii toracice agravate de tuse; catar ocular neiritant, lăcrimare abundentă, hiperemie conjunctivală, agravate într-o cameră caldă, ameliorate la aer liber.

Aparat respirator: durere laringeană, accentuată de strănuturi şi inspiraţie de aer foarte rece sau foarte cald; criză cu strănuturi violente dimineaţa, cu secreţie nazală clară iritantă; **escoriatii ale nărilor şi buzei superioare.**

Aparat digestiv: meteorism, colici abdominale (mai mult periombilical), diaree, după expunere la frig sau consum de cruditâţi; eructaţii, greţuri.

Modalităţi:

Agravare: căldură, seara.
Ameliorare: frigul, mişcarea.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *nevralgii pe teritorii foarte înguste, filiforme; catar nazal iritant şi catar ocular neiritant.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgii, nevralgia bontului după amputaţie;
Rinite de diferite etiologii: otite; laringotraheită.

Diagnostic diferenţial:

Catar oculo-nazal:

Aconitum: agravat de aerul rece
Pulsatilla: diminuarea mirosului şi gustului
Euphrasia: însoţit de senzaţia de greutate în cutia craniană.

Aloe

(Aloe socotrina)

Caracterizare generală: remediu important al hemoroizilor procidenţi, sîngerînzi, cu reflex frecvent de defecaţie, la bolnavi pletorici cu abdomenul foarte destins.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: aversiune pentru efortul intelectual, care îl oboseşte; iritabil, coleric mai ales în timpul tulburărilor digestive (constipaţie); cefalee frontală (mai precis regiunea supraorbitară) ameliorată de aplicaţii reci; *senzaţie de greutate în globii oculari*, obligîndu-l să închidă parţial pleoapele; senzaţia că vede striuri galbene în faţa ochilor; senzaţia de cap greu; depresiune, dezgust de viaţă, agravate pe timp ploios sau acoperit;

Tegument, mucoase: facies congestionat, **buze roşii.**

Aparat locomotor: lumbago alternînd cu cefalee.

Aparat digestiv: dorinţa de fructe, de alimente sărate, de bere, aversiune pentru carne; după scaun bolnavul este *extenuat*, slăbit, cu transpiraţii abundente, colici mai mult în hemiabdomenul drept, care declanşează senzaţia de defecaţie. **Senzaţie de greutate în pelvis şi rect,** agravată de poziţia ortostatică. **Reflex de defecaţie constant:** dimineaţa la trezire, urinînd, în poziţe ortostatică, după emisie de gaze; adesea **scaun involuntar, distensie abdominală considerabilă. Hemoroizii foarte dureroşi, proeminenţi ca un ciorchine de strugure,** *sîngerînzi, ameliorati de aplicaţii reci, însoţiţi de prurit* şi împiedicînd somnul; materii fecale de aspect gelatinos.

Aparat urogenital: ciclu menstrual scurtat; senzaţia de apăsare în rect şi agravarea puseurilor hemoroidale în timpul menstruaţiei: prolaps uterin

Tip psihosomatic: „digestiv", cu abdomenul destins, sedentar, iritabil, indolent, depresiv, intolerant la contradicţie.

Modalităţi:

Agravare: dimineaţa, postprandial; timpul cald şi secetos.
Ameliorare: frigul, evacuare de gaze şi materii fecale.
Alternanţe morbide: lumbago alternînd cu puseele hemoroidale şi cefaleea.

Simptome particulare: *reflex de defecaţie foarte frecvent; bolnavului îi este permanent frică să nu piardă fecalele; senzaţia mare de slăbiciune după scaun.*

Indicaţii clinice frecvente:

Constipaţie, hemoroizi (cea mai importantă indicaţie), enterocolită, tensiune.

Diagnostic diferenţial:

Diaree:

Mercuris: tenesme insuportabile, violente
Podophyllum: diaree matinală asociată cu dureri în hipocondrul drept.
Rumex: diaree matinală asociată cu tuse

Hemoroizi:

Aesculus: constipaţie
Nux vomica: constipaţie cu falsă senzaţie de scaun.

Alumina

(Oxid de aluminiu)

Caracterizare generală: remediu al atoniei (intestinale, vezicale) şi uscăciunii mucoaselor şi tegumentului la un astenic, depresiv.

Date semiologice:

Semne generale: friguros; senzaţie de constricţie în jurul capului, ca şi cînd acesta ar fi strîns cu o coardă.

Sistem nervos. Organe de simţ: lentoare psihică, depresiune, anxietate mai ales dimineaţa; pe acest fond apar crize de susceptibilitate cu reactivitate crescută; hipotonie musculară, hiporeflexivitate, vertij; tresăriri musculare la adormire, în timpul somnului şi la trezire; dedublări de personalitate: cînd spune ceva are impresia că o altă persoană i-a spus; *timpul trece foarte lent;* cefalee, mare impresionabilitate: nu poate să vadă sînge sau obiecte ascuţite; obiectele par colorate în galben sau învăluite în ceaţă; ptoză palpebrală; senzaţie de uscăciune conjunctivală, prurit palpebral; senzaţia că faţa este acoperită cu albuş de ou coagulat.

Tegument, mucoase: **uscăciune extremă a tegumentului,** absenţa transpiraţiilor; prurit apărut la căldură; fisuri ale tegumentului mîinii, agravate la frig; unghii casante.

Aparat locomotor: dureri la coloana dorsală cu senzaţia că are un fier roşu în coloana vertebrală; dureri în regiunea plantară, cu senzaţia de călcare pe un sol moale; furnicături; senzaţie de greutate şi tremurături în membrele inferioare.

Aparat respirator: uscăciunea mucoasei nazale, care este acoperită cu cruste; disfonie, astenie vocală; tuse seacă; senzaţie de aşchie faringiană.

Aparat digestiv: dorinţe alimentare anormale: amidon, calcar, cărbune, zaţ de cafea, cuişoare; aversiune pentru cartofi; contracţie spasmodică a esofagului la ingestia de alimente; constipaţie fără senzaţie de defecaţie, **chiar scaunul de consistenţă normală este evacuat cu dificultate;** dureri la defecaţie, fisuri anale.

Aparat urogenital: menstruaţie cu flux redus, palid, precedată de cefalee şi urmată de astenie fizică; senzaţie de arsură şi prurit la organele genitale; **leucoree foarte abundentă,** acidă, apoasă, transparentă, agravată în timpul zilei, ameliorată după spălături cu apă rece; pareză vezicală, micţiune dificilă cu eforturi ca la defecaţie.

Tip psihosomatic: slab, astenic, depresiv, friguros cu tegument foarte uscat, palme fisurate iarna.

Modalităţi

Agravare: frigul; dimineaţa; cartofii; în faza de lună nouă.

Ameliorare: căldura (cu excepţia leucoreii, care se ameliorează după spălatul cu apă rece).

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *impresia că obiectele sînt învăluite în ceaţă; chiar şi scaunele de consistenţă normală sînt evacuate cu dificultate; micţiunea necesită efort, ca şi defecaţia.*

Indicaţii clinice frecvente:

Pareze, mielite, cefalee, vertij, blefaro-conjunctivite.
Rinofaringită cronică, laringită cronică.
Constipaţie, fisuri anale, retenţii de urină.
Nefrită, vaginită.

Diagnostic diferenţial:

Uscăciunea pielii şi mucoaselor:

Bryonia: remediu al stărilor acute
Petroleum: erupţii agravate iarna

Constipaţie:

Graphites: alternează scaune diareice cu scibale dure
Lycopodium: asociată cu senzaţia de plenitudine postprandială, în ciuda unei senzaţii de foame.
Silicea: dorinţă pentru alimente reci, aversiune pentru alimente calde.

Ammonium carbonicum

(Carbonat de amoniu)

Caracterizare generală: remediu al subiectului aparent robust, dar astenic, palid, melancolic, murdar (apa îi agravează simptomele) cu tulburări digestive şi erupţii care ies greu.

Date semiologice:

Semne generale: agravarea simptomelor la apă.

Sistem nervos. Organe de simţ: astenic, cu somnolenţă diurnă, plînge uşor; dispoziţie rea pe timp ploios, furtunos; cefalee cu senzaţii de presiune intracraniană; melancolie, anxietate.

Aparat respirator: tuse iritantă şi **obstrucţie nazală noaptea,** *epistaxis după ce se spală pe faţă sau uneori declanşat postprandial.*

Aparat cardiovascular: dispnee şi palpitaţii după efort.

Aparat digestiv: hemoroizi procidenţi dureroşi şi sîngerînzi în timpul ciclului.

Aparat urogenital: ciclul menstrual scurtat, **flux abundent, cu sînge negru, devine mai abundent noaptea şi în poziţie şezîndă,** precedat de dureri dentare, colici, diaree, leucoree iritantă; prurit şi escoriaţii vulvare, uremie;

Tip psihosomatic: indolent, timid, fricos, gras, aparenţă robustă dar astenic, lipotimic, friguros, palid, murdar (nu-i place să se spele, deoarece prezintă agravarea simptomelor la apă); dispoziţie rea matinală.

Modalităţi:

Agravare: frig; umezeală (inclusiv apa), după ora 3 noaptea, în timpul menstruaţiei.

Ameliorare: căldura, decubitul ventral sau pe partea dureroasă.

Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *epistaxis posprandial sau după ce se spală pe faţă; hemoroizi agravaţi în timpul menstruaţiei.*

Indicaţii clinice frecvente:

Astenie, cataractă.
Boli eruptive cînd erupţia apare cu dificultate.
Rinofaringită, bronşită.
Hemoroizi.
Azotemie.

Diagnostic diferenţial:

Agravarea simptomelor la contactul cu apa:
Sulfur: ameliorare la frig

Hemoragii cu sînge greu coagulabil:
Lachesis: ameliorarea simptomelor o dată cu apariţia menstruaţiei
Secale cornutum: sînge greu coagulabil, de aspect „apos"
Phosphorus: tip longilin, blond.

Anacardium orientale

(Arbore din India din familia Terebenthaceae; nuca de mlaştină)

Caracterizare generală: remediu al stărilor astenice după efort intelectual brusc, al dermatozelor foarte pruriginoase, al constipaţiei.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de presiune profundă sau constricţie a zonei dureroase; **senzaţia de greutate la organul afectat.**

Sistem nervos. Organe de simţ: **pierderea bruscă a memoriei** după un efort intelectual; indecizie; impulsuri contradictorii; simte ca şi cum ar avea două voinţe opuse; halucinaţii senzoriale; simte miros de lemn ars, aude voci; **bănuitor, anxios, crede că este urmărit;** simte nevoia imperioasă să înjure, să blesteme; cefalee cu senzaţie de presiune pe rebordul orbitar, **ameliorată mîncînd.**

Tegument, mucoase: prurit intens, la locul leziunilor (eritem, veziculă, pustulă), ameliorat după masă.

Aparat locomotor: senzaţie de greutate pe umeri şi la coloana vertebrală (în special cervicală), tremurături la genunchi.

Aparat digestiv: senzaţia de vid epigastric, greţuri, ameliorate după ingestia de alimente; constipaţie cu tenesme, senzaţie de tampon, de greutate în rect; hemoroizi cu constricţie spasmodică a anusului.

Aparat urogenital: leucoree cu dureri şi prurit vulvar.

Tip psihosomatic: slab, friguros, sensibil la curenţii de aer, constipat, sedentar.

Modalităţi:

Agravare: efort intelectual, între mese (cînd stomacul este gol), curenţi de aer; dimineaţa.

Ameliorare: o dată cu ingestia de alimente, căldura.

Simptome particulare: *senzaţie de greutate în organul afectat; ameliorarea tuturor simptomelor prin ingestie de alimente.*

Indicaţii clinice frecvente

Nevroza astenică, cefaleea studenţilor, halucinaţii senzoriale, dedublări ale personalităţii, demenţă senilă.
Dermatoze foarte pruriginoase.
Spondiloză cervicală.
Constipaţie, hemoroizi.

Diagnostic diferenţial

Sindroame disepeptice emoţionale:
Ignatia: mare sensibilitate a simţului olfactiv; prezintă tulburări dispeptice; simptome inconstante, capricioase.
Platina: constipaţie în călătorie

Dermatoze veziculo-pustuloase:
Cantharis: erupţii ameliorate de aplicaţii reci
Mezereum: prurit sine materia, erotogen sub efectul gratajului
Rhus Toxicodendron: erupţii veziculoase cu caracter arzător, lateralitate predominant stîngă.

Antimonium crudum

(Protosulfură de antimoniu)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune importantă pe tegument (eczemă crustoasă) şi aparatul digestiv la un obez foarte sensibil la frig.

Date semiologice:

Simptome generale: aversiune şi intoleranţă la frig.
Sistem nervos. Organe de simţ: dispoziţie rea, nemulţumire, vexaţie; nu suportă contradicţia, gluma, atingerea, privirea; izbucniri colerice; depresiune; fotofobie (cînd există şi blefaro-conjunctivită); indurаţie corneeană; *cefalee ameliorată de vărsături*; somnolenţă diurnă; agitaţie nocturnă.
Tegument, mucoase: erupţii crustoase, groase, secretînde (ca mierea) la un copil lacom; ragade la comisurile labiale, însoţind tulburările digestive, la un adult obez; localizare predilectă la bărbie şi obraji; fisuri la nări; blefarită *extremă sensibilitate la faţa plantară a picioarelor;* transpiraţii abundente la extremităţi, care favorizează erupţiile; unghiile cresc foarte încet, sînt casante, deformate; excrescenţe cornoase subungheale, dureroase.
Aparat locomotor: reumatism cronic degenerativ, tofi gutoşi.
Aparat respirator: coriză cu agravare nocturnă şi cefalee asociată; afonie pasageră; senzaţia de înţepătură laringiană; tuse agravată de căldură (razele soarelui sau o sobă caldă).
Aparat digestiv: sete marcată, noaptea; dorinţă de alimente acide, cu toate că bolnavul ştie că nu le tolerează; *dezgust pentru alimente solide:* distensie abdominală considerabilă (impresia unei distensii gazoase între epigastru şi ombilic) postprandial; alternanţă între constipaţie şi diaree (în funcţie

de abaterea de la regim sau o baie rece); hipersalivaţie; **limbă acoperită cu un depozit alb ca laptele şi gros;** tulburările digestive (eructaţii, greţuri, vărsături, diaree) debutează după excese alimentare; hemoroizi cu prurit şi secreţie continuă de mucus.

Aparat urogenital: amenoree după o baie rece; leucoree vîscoasă.

Tip psihosomatic: copil gras, lacom, posac, dificil, detestînd spălatul cu apă rece. Adolescentă obeză, romantică, psihastenică. Adult obez, hipotiroidian. Bătrîn somnolent, ursuz, a cărui lăcomie antrenează o diaree matinală cronică. Toţi au erupţii crustoase, buze uscate, fisurate, limba acoperită cu un strat gros şi alb.

Modalităţi

Agravare: căldură iradiantă (sobă, soare), ortostatismul, băile reci, mesele copioase, mîncărurile şi băuturile acide, noaptea.

Ameliorare: băi calde, repaus.

Simptome particulare: *dorinţă mare de alimente (în special acide) pe care apoi nu le tolerează.*

Indicaţii clinice frecvente:

Melancolia adolescenţilor.
Eczema feţei, hiperkeratoză, tulburări trofice ale fanerelor, eczema spălătoreselor.
Gastroenterite, obezitate, hemoroizi, amenoree.

Diagnostic diferenţial:

Depozit albicios pe faţa dorsală a limbii:

Hydrastis: agravarea simptomelor digestive (eructaţii) după pîine şi legume

Kalium carbonicum: intoleranţă la lapte, dorinţă de dulciuri; balonare postprandială.

Sensibilitate a feţei plantare a picioarelor:

Baryta carbonica: transpiraţii reci şi fetide la picioare.

Medorrhinum: asociere cu agitaţia gambelor şi picioarelor.

Antimonium tartaricum

(Tartrat dublu de antimoniu şi potasiu)

Caracterizare generală: remediu al afecţiunilor bronşice, astmului, tulburărilor digestive şi erupţiilor pustuloase.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune, apatie, teamă de singurătate; anxietate în tulburările acute de respiraţie; **tendinţă invincibilă la somn; tremurături ale extremităţilor;** vertij la ridicarea capului de pe pernă.

Tegument, mucose: erupţie de pustule dureroase, lăsînd urme roşii vineţii.

Aparat locomotor: senzaţie de greutate în regiunea coccigiană şi dureri sacro-lombare.

Aparat respirator: dispnee, tuse seacă emetizantă; **multe raluri, expectoraţie puţină;** *nări animate de bătăi rapide sincrone, ale mişcărilor respiratorii;* tuse agravată la ora 3 dimineaţa, ameliorată de eructaţii, **wheezing.**

Aparat cardiovascular: puls slab, imperceptibil.

Aparat digestiv: greţuri permanente; *vărsăturile accentuează astenia;* aversiune pentru lapte; *dorinţă de alimente acide;* limbă cu depozit albicios, cu marginile şi partea mediană roşii, diaree; absenţa setei.

Modalităţi:

Agravare: schimbările de anotimp; temperaturile extreme; noaptea; decubitul lateral pe partea bolnavă; laptele; alimente acide (în ciuda dorinţei).

Ameliorare: eructaţiile; poziţia şezînd (pentru crizele de dispnee).

Simptome particulare: *wheezing, multe raluri, expectoraţie puţină.*

Indicaţii clinice frecvente:

Erupţii pustuloase.
Infecţii respiratorii acute; astm bronşic.
Enterite, gastrite.

Diagnostic diferenţial:

Sindrom dispeptic:

Ipeca: faţa dorsală a limbii este curată, fără depozit

Aethusa cynapium: somnolenţă după vărsături

Bronşită:

Kalium carbonicum: ameliorarea simptomelor respiratorii în poziţia de flectare anterioară a trunchiului

Causticum: tuse calmată de băuturi reci; bolnavul nu are forţă să tuşească.

Apis mellifica

(Prepararea porneşte de la trituratul de corp de albină; cînd porneşte de la venin — produsul se cheamă Apisinum)

Caracterizare generală: remediu al inflamaţiei locale, ameliorarea simptomelor la rece, absenţa setei.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: delir, convulsii, secuse, alternînd cu iritabilitate; cefalee agravată de căldură.

Tegument, mucoase: tegument foarte sensibil la atingere, eritematos; senzaţia de arsură la locul erupţiei; erupţie de tip urticarian sau inflamator, ameliorată de aplicaţii reci.

Sistem limfatic: amigdale de culoare roşu-viu, edemaţiate, dureroase (senzaţie de arsură şi înţepătură); absenţa setei în timpul puseului de amigdalită acută; căldura locală (lichide fierbinţi, prişniţe calde) agravează disfagia; lueta edemaţiată, ca o limbă de clopot.

Sistem osteoarticular: artrita acută ale cărei simptome se exacerbează la cel mai mic contact, mişcare, căldură locală.

Aparatul respirator: dispnee cu senzaţia că fiecare respiraţie va fi ultima.

Aparat urogenital: edem local ameliorat prin aplicaţii reci; oligurie.
Tip psihosomatic: bolnav mobil, dinamic, cu facies palid, buhăit (edem al feţei şi pleoapelor).

Modalităţi

Agravare: căldura agravează toate simptomele; atingerea, presiunea.
Ameliorare: frigul în general şi aplicaţiile locale reci.

Simptome particulare: *dispnee cu senzaţia că fiecare respiraţie va fi ultima.*

Indicaţii clinice frecvente:

Urticarie.
Amigdalită acută, abcese.
Artrită acută.
Meningită, reacţii meningeene.
Nefrite acute.

Diagnostic diferenţial:

Inflamaţia acută:

Aconitum: reacţii febrile mari, bruşte, mai mult seara; senzaţie de fierbinţeală şi pulsaţie cefalică
Belladonna: violenţa reacţiilor inflamatorii asociată cu uscăciunea mucoaselor.
Edem:
Kalicum bichromicum: edem al luetei.
Cefalee:
Bryonia: agravată de mişcare.
Gelsemium: cefalee precedată de tulburări de vedere, care diminuă pe măsură ce se instalează cefaleea
Glonoin: agravată de mişcare şi razele soarelui.

Argentum nitricum

(Nitrat de Argint)

Caracterizare generală: remediu acţionînd în principal pe sistemul nervos (fobii, obsesii, la un tip slab, foarte precipitat, grăbit) şi pe mucoase, dînd leziuni ulcerative.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: slăbire progresivă.
Sistem nervos. Organe de simţ: senzaţia că timpul trece prea repede; precipitat, nerăbdător, mers foarte alert; impresia că nu are niciodată timp să-şi termine treburile; *ar vrea să termine o acţiune chiar cînd a început-o, vertij închizînd ochii* şi privind clădirile înalte, somn cu coşmaruri (şerpi) trezire bruscă cu tresăriri şi anxietate; cefalee cu senzaţie de expansiune a creierului, de explodare a craniului, ameliorată de strîngerea puternică sau aplicaţiile locale reci; anxietate cu impulsuri la sinucidere (prin defenestrare).
Tegument, mucoase: leziuni inflamatorii şi ulcerative ale mucoaselor la diferite niveluri, cu dureri care dau senzaţia unei aşchii înfiptă în regiunea atinsă (faringe, ovar, uter).

Aparat respirator: răguşeală cronică a cîntăreţilor, **disfonie agravată dimineaţa.**

Aparat cardiovascular: palpitaţii violente agravate în decubit lateral drept.

Aparat digestiv: dorinţă irezistibilă de dulciuri (care însă agravează); greţuri, eructaţii, regurgitaţii; dureri vii în hipocondrul stîng; vîrful limbii roşu şi dureros; hiperemia faringelui şi luetei; disfagie cu **senzaţia că o aşchie este înfiptă în faringe; diaree cu mucozităţi verzui ca spanacul tocat;** diaree emotivă; ulcer gastroduodenal.

Aparat urogenital: incontinenţă de urină; secreţie uretrală; senzaţii de arsură în timpul micţiunii; ciclu neregulat; menstruaţie cu sînge negru, cu cheaguri; dureri mai ales în regiunea ovarului stîng; ulceraţii de col uterin; senzaţia că o aşchie de lemn este înfiptă în uter; leucoree.

Tip psihosomatic: slab, agitat, aspect de îmbătrînire precoce, precipitat, grăbit, cu tremurături ale extremităţilor, vertij.

Modalităţi

Agravare: căldura; spaţii închise; noaptea; alimente reci; dulciurile; în timpul menstruaţiei; în decubit lateral drept.

Ameliorare: aerul rece; vîntul (se simte bine cînd îl bate vîntul în faţă), baia rece; palparea profundă.

Lateralitate: stînga

Simptome particulare: *senzaţia că timpul trece prea repede; senzaţia de aşchie înfiptă la locul afectat.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevroză obsesivă-fobică, epilepsie, coree, pareze, tulburări de coordonare, blefarită, conjunctivită.
Laringită, faringită.
Ulcer gastroduodenal, gastroenterite.
Uretrită, leucoree.

Diagnostic diferenţial:

Semne psihice:

Asa foetida: iritabilitate, exagerarea suferinţei
Gelsemium: lentoare, somnolenţă; dorinţa de singurătate.
Ignatia: foame „nervoasă" necalmată mîncînd; nevoia de singurătate.

Arnica montana

(Familia Compositae; Arnică; Carul zînelor)

Caracterizare generală: remediu al sindroamelor post traumatice (traumatism fizic şi psihic) avînd drept trăsătură particulară senzaţia de zdrobire, de contuzie.

Date semiologice:

Simptome generale: **senzaţia că tot corpul este zdrobit, ca şi cum ar fi acoperit de contuzii.**

Sistem nervos. Organe de simţ: tristeţea; dorinţa de izolare; astenie psihică şi fizică (oboseală considerabilă), insomnie în prima jumătate a nopţii; **senzaţia că totul e prea dur;** *nu-şi găseşte locul, geme în somn;* vertij declanşat mergînd; cefalee cu senzaţia că tegumentul extremităţii cefalice este retractat; anxietate, teama de a nu fi atins de cei care se apropie de el; stare de prostraţie, adinamie prelungită; după o traumă psihică; răspunde la întrebare şi recade în apatie; trezire bruscă cu teamă de moarte; convulsii tonice.

Tegument, mucoase: tegumentul feţei şi capului este cald, nasul şi restul corpului sînt reci; echimoze provocate de cel mai mic traumatism; tendinţă la *erupţii simetrice* (erizipeloide, furunculoză). *Aparat respirator:* tuse seacă spasmodică (la copii, precedată de crize de plîns şi agitaţie) hemoptizie după un efort (respirator) sau traumatism toracic minim.

Aparat cardiovascular: precardialgie, dispnee şi palpitaţii la efort; tendinţă la hemoragii (fragilitate capilară) în mod particular echimoze, purpure, hemoragii ale fundului de ochi, ale varicelor; hipertensiune arterială.

Aparat digestiv: gust şi eructaţii de ouă alterate, mai mult dimineaţa; de asemenea, gaze şi materii fecale cu miros de ouă alterate; uneori scaun involuntar noaptea, în timpul somnului.

Aparat urogenital: senzaţia de zdrobire în regiunea hipogastrică, astfel că împiedică bolnavul să meargă drept; în timpul sarcinii mişcările fătului sînt foarte dureroase pentru mamă şi apar varice vaginale şi vulvare; metroragie cu senzaţia de contuzie (zdrobire) pelviană; în timpul instalării menopauzei, valuri de căldură mai mult în extremitatea cefalică, în timp ce celelalte extremităţi sînt reci.

Tip psihosomatic: sangvin, pletoric (fiind marele remediu al traumatismelor, contează mai puţin tipul psihosomatic).

Modalităţi

Agravare: la cel mai mic contact, prin frigul umed, seara (durerile).
Ameliorare: căldura (aplicaţiile locale); în decubit, cu capul mai jos.

Simptome particulare: *senzaţia de zdrobire.*

Indicaţii clinice frecvente:

Insomnie, posttraume psihice, vertij, cefalee, astenie psihică, nevralgii posttrauma.
Purpură, echimoze, furunculoză.
Contuzii, fracturi.
Hemoptizie, laringită.
Hipertensiune arterială.
Prevenirea durerilor în timpul travaliului, metroragie.
Arnica este în general indicată în variatele sindroame posttraumatice (nevralgii, hemoragii, cefalee, insomnie, infecţii, enurezis, nevroze etc.).

Diagnostic diferenţial:

Traumatisme şi sindroame posttraumatice:
Bellis perennis: traumatisme pelviene
Calendula: traumatisme deschise.
Hypericum: traumatisme ale nervilor periferici
Staphysagria: plăgi tăiate şi cicatrice postoperatorii.

Arsenicum album

(Arsenic)

Caracterizare generală: remediu acut al stărilor anxioase, al agitaţiei, toxiinfecţiei alimentare, nevralgiei (drepte); miros putred al secreţiilor.

Date semiologice:

Semne generale: alternanţa unor momente de vioiciune cu momente de astenie fizică şi psihică; **dureri arzătoare** *ca la un cărbune aprins;* **ameliorate de căldură.**

Sistem nervos. Organe de simţ: **anxietate cu teamă de moarte; agitaţie psihomotorie** agravată între **orele 1 şi 3 noaptea;** insomnie; trezire bruscă la aceste ore, cu teamă teribilă de moarte; fotofobie; *edeme* **mai ales ale pleoapelor inferioare;** cefalee supraorbitară ameliorată de căldură; otoree puţin abundentă cu otalgie.

Tegument, mucoase: tegument ridat, palid, ceros, scuamos, transpiraţii reci şi vîscoase în accesele febrile; prurit şi *senzaţia de arsură agravată între orele 1 şi 3 noaptea, ameliorată de aplicaţii calde; erupţii scuamoase* agravate de frig şi eczemă care apare sau se agravează iarna; furunculoză.

Aparat respirator: rinoree apoasă excoriind buza superioară; astm de fin ameliorat de căldură; **astm de orele 1—3 noaptea** cu agitaţie, teamă de moarte; *dureri în 1/3 superioară a hemitoracelui drept.*

Aparat cardiovascular: palpitaţii, tahicardie, uneori agravate după defecaţie.

Aparat digestiv: **sete de mici cantităţi de apă rece** (vărsată după un timp); dorinţa de alimente acide, calde, alcool, aversiune pentru vederea şi mirosul alimentelor; **vărsături, diaree** *putridă, sangvinolentă,* iritantă, producînd excoriaţii perianale cu prurit şi arsuri ameliorate de aplicaţii calde.

Aparat urogenital: ciclu scurtat, flux foarte abundent, cu sînge negru, iritant; dureri tensive în regiunea hipogastrică şi anexială dreaptă; *leucoree iritantă, putridă;*

Tip psihosomatic: anxios, cu teamă de moarte, agitat, dar foarte ordonat; slab, cu faţa brăzdată, edeme palpebrale sau un tip florid gras sau astenic.

Modalităţi

Agravare: între orele 1 şi 3; frigul, umiditatea; vinul, decubitul pe partea afectată.
Ameliorare: căldura, mişcarea.
Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *agravarea simptomelor între orele 1 şi 3 noaptea, edeme ale pleoapelor inferioare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevrite, nevralgii (în special cele de lateralitate dreaptă).
Otită medie acută.
Eczemă, psoriazis.
Rinită, astm bronşic.
Angor pectoris.
Gastroenterite, toxiinfecţii alimentare.

Diagnostic diferenţial:

Agitaţie psihomotorie:

Argentum nitricum: senzaţia că timpul trece prea repede.
Iodum: agravarea simptomelor la căldură.
Actaea racemosa: locvacitate, incoerenţă.

Dureri cu caracter de arsură, ameliorate de căldură

Kreosotum: se asociază cu senzaţia de dislocaţie în regiunea interesată.
Capsicum: durerile au şi caracter constrictiv.
Crize de dispnee paroxistică după miezul nopţii:
Drosera: agravate de căldură.
Cuprum: ameliorate după ingestia de apă rece
Hepar sulfur: asociate cu puternică senzaţie de opresiune toracică şi transpiraţii în regiunea toracelui.

Arum triphyllum

Familia Aroideae; plantă originară din Virginia)

Caracterizare generală: subiect tuberculinic, care face o acutizare (bronşită, angină acută, laringită), însoţită de senzaţia de arsură şi plagă vie la locul afectat.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de arsură şi de plagă vie în diverse regiuni ale corpului.
Sistem nervos. Organe de simţ: mare agitaţie psihomotorie, bolnavul mişcă neîncetat capul şi braţele; carfologie, **simte nevoia să-şi scarpine marginile nărilor şi buzelor.**
Tegument, mucoase: mucoase de culoare roşu-viu cu secreţii acide, corosive, tegument cu erupţii eritematoase; intertrigo în pliul interfesier.
Sistem limfatic: angină acută cu senzaţie de excoriaţii la baza limbii şi palatului.
Aparat respirator: disfonie, consecinţă a oboselii; laringe dureros la atingere; tuse cu senzaţia că plămînul „arde" (mai mult în stînga).
Aparat digestiv: comisuri labiale fisurate; limbă cu papile foarte evidente, zmeurie, hipersalivaţie corosivă.
Tip psihosomatic: copil sau tînăr tuberculinic.

Modalităţi

Agravare: căldura, vîntul de nord-est.
Ameliorare: după ingestia de alimente.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *simte nevoia să-şi scarpine buzele şi marginile narinelor.*

Indicaţii clinice frecvente:

Amigdalită, laringită, astenie vocală, bronşită.

Diagnostic diferenţial:

Disfonie după efort vocal prelungit:

Alumina: uscăciunea tuturor mucoaselor şi tegumentului.
Argentum nitricum: senzaţie de aşchie înfiptă la nivelul regiunii afectate
Capsicum: senzaţia de aer fierbinte expirat prin tuse.
Causticum; emisiune involuntară de urină şi dureri în braţe în timpul acceselor de tuse.
Phosphorus: disfonie vesperală dureroasă.

Asa foetida

(Familia Umbeliferae, Persia, Tibet)

Caracterizare generală: pirozisul esofagian, durerile osoase şi scăderea lactaţiei caracterizează acest remediu.

Date etiologice:

Semne generale: răbufneli de căldură, lipotimii, palpitaţii.
Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee frontală apăsătoare, agravată noaptea; nevralgie orbitară agravată noaptea, mai intensă în stînga, ameliorată prin presiune; otită supurată cu otalgii arzătoare.
Aparat locomotor: **dureri osoase şi periostale agravate noaptea** (nas, mastoidă, tibia, oasele feţei).
Aparat respirator: **senzaţie de constricţie toracică,** cu dispnee consecutivă; secreţie nazală fetidă.
Aparat digestiv: flatulenţă; **senzaţie de bulă care urcă pe esofag,** obligînd bolnavul să înghită mereu; distensie abdominală cu diaree şi gaze fetide postprandial.
Aparat urogenital: tendinţă de avort; scăderea lactaţiei după primele două săptămîni de la delivrenţă, dureri în regiunea perineală.
Tip psihosomatic: pletoric, gras, dar cu musculatură flască, foarte sensibil la durere.

Modalităţi

Agravare: noaptea, aplicaţii calde, atingere.
Ameliorare: mişcare moderată.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *senzaţia unei bule care se urcă pe esofag.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevroză pitiatică, keratită, ulcer corneean, lipotimii.
Ulceraţii osoase, periostită.
Astm bronşic.
Dispepsii, aerofagie, spasm esofagian idiopatic.
Dismenoree, tulburări de lactaţie.

Diagnostic diferenţial

Dispepsie, flatulenţă:

Carbo vegetabilis: somnolenţă postprandială; distensie epigastrică.

China: distensia întregului abdomen, astenie fizică mare după scaune diareice.

Dureri osoase, periostale:

Aurum metallicum: senzaţie de „picioare grele"

Fluoricum acidum: osteită cu prurit la orificiul fistulei.

Mezereum: carii, senzaţia de dinţi prea lungi.

Tulburări nevrotice de aspect histeroid:

Ambra grisea: crize asociate cu senzaţia de frig, tremurături, parestezii, secuse

Moschus: predomină senzaţia de constricţie (faringeană, esofagiană).

Aurum metallicum

(Aur)

Caracterizare generală: remediu al depresiunii psihice, congestiei şi indurației locale, al durerilor osoase, aterosclerozei (nevroză de involuţie).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune psihică accentuată, cu **impuls la sinucidere,** în ciuda fricii de moarte; hipersensibil fizic şi psihic, cu închistări şi explozii temperamentale periodice; nemulţumit de el şi de ceilalţi; hiperacuitatea tuturor simţurilor: miros, auz, gust, tactil; *inegalitate pupilară:* **nu vede decît jumătatea inferioară a obiectelor** (are impresia că o ceaţă acoperă partea de sus a obiectelor); otită cu supuraţie cronică fetidă.

Aparat locomotor: dureri în membre, *sfîşietoare, profunde, osoase,* senzaţii de picioare grele; edeme; dureri în maxilarul superior.

Aparat respirator: obstrucţie nazală, **nări ulcerate,** dureroase;

Aparat cardiovascular: **palpitaţii violente** cu valuri de căldură şi bătăi vizibile ale carotidelor şi temporalelor; senzaţie de oprire a inimii pentru 2—3 secunde; senzaţie de slăbiciune epigastrică; poziţia şezînd convine mai mult în timpul acestor tulburări.

Aparat digestiv: miros fetid al cavităţii bucale („ca de brînză veche"); sialoree; sete şi apetit crescut, cu dorinţă de lichide reci.

Aparat urogenital: dureri tensive în testiculul drept, care este edematiat, indurat; menstruaţie cu flux redus; ciclu prelungit; impuls la sinucidere în timpul menstruaţiei; orice efort „are repercusiuni" în cavitatea pelvină (dureri).

Tip psihosomatic: melancolic, deprimat, dezgustat de viaţă, impuls la sinucidere; poate fi un tip florid, pletoric, facies congestiv, sau palid (hepatic, uremic), cianotic (cardiac).

Modalităţi

Agravare: aerul rece, iarna; noaptea.

Ameliorare: la aer cald, vara.

Simptome particulare: *vede numai jumătatea inferioară a obiectelor; miros fetid al cavităţii bucale.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări depresive, otită, ozenă, keratită, periostită.
Miocardiopatii de etiologii diverse.
Orhită.

Diagnostic diferenţial:

Remediu al congestiei:

Sulfur: agravări de ora 11; agravări prin căldură.

Aconitum: tip atletic, predomină excitaţia (la Aur predomină depresiunea)

Glonoin: senzaţia de pulsaţie cefalică cu midriază, fotofobie

Manifestări ale aterosclerozei:

Baryta carbonica: afectare concomitentă a ţesutului limfatic (indurație, hipertrofie)

Plumbum: atrofie musculară progresivă hiperestezie cutanată

Silicea: tip slab (uneori caşectic).

B.

Baptista tinctoria

(Indigo sălbatic)

Caracterizare generală: remediu important al infecţiilor digestive grave, cu stare tifică, şi avînd ca trăsătură marcantă fetiditatea secreţiilor (diaree, transpiraţii, foetor ex ore, vărsături, salivă).

Date semiologice:

Semne generale: febră foarte ridicată (în special în a doua jumătate a zilei).

Sistem nervos. Organe de simţ: stare de prostraţie, stupoare, indiferenţă; lentoare psihică; răspunde cu dificultate la întrebări; somnolenţă, confuzie mintală; *senzaţie de dedublare sau multiplicare: îşi caută în pat segmente ale propriului său corp;* impresia că cearşaful şi cuvertura sînt prea scurte; *gesturi* carfologice, **senzaţie de zdrobire musculară** simţită mai mult în părţile pe care se sprijină; nu-şi găseşte o poziţie convenabilă în pat; senzaţie de creştere a unor părţi ale corpului (cap, membre); cefalee occipitală, obligînd bolnavul la o hiperextensie a capului; senzaţia că tegumentul regiunilor supraorbitare este retractat.

Tegument, mucoase: pete livide care pot să fie răspîndite pe întregul corp.

Aparat digestiv: miros putrid din gură; limbă acoperită de un depozit albicios la debut, apoi gălbui şi după aceea de mucozităţi negricioase (limbă de papagal); dorinţă constantă de apă rece; disfagie pentru alimente solide; mici ulceraţii ale mucoasei faringiene şi bucale; borborigme şi dureri în fosa iliacă dreaptă, diaree putridă, istovitoare, uneori scaune involuntare.

Aparat urogenital: urini putride, închise la culoare; cicluri scurtate, menstruaţii cu flux abundent; leucoree fetidă.

Tip psihosomatic: facies roşu închis, „năucit", pleoape grele.

Modalităţi

Agravare: mişcarea, presiunea, palparea profundă.
Ameliorare: repausul.

Simptome particulare: *impresia de dedublare, de separare a capului de trunchi sau a altor segmente ale corpului; mare fetiditate a secreţiilor şi a cavităţii bucale.*

Indicaţii clinice frecvente:

Infecţii digestive grave (unul din cele mai importante remedii).

Diagnostic diferenţial:

Febră cu stare tifică:

Carbo vegetabilis: tegument cianotic, acoperit de transpiraţii reci; stare generală foarte alterată.

Hyosciamus: convulsii.

Pyrogenium: fetiditatea sîngelui menstrual; frison cu senzaţie puternică de rece pe faţa dorsală a trunchiului.

Dureri în partea de decubit lateral

Ruta: asociată cu senzaţia de zdrobire musculară.

Diaree, cu scaune mici, fetide:

Podophyllum: asocierea cu dureri în hipocondrul drept; senzaţia de vid epigastric.

Psorinum: diaree nocturnă; eructaţii cu miros de ouă clocite.

Baryta carbonica

(Carbonat de bariu)

Caracterizare generală: remediu al copilăriei (întîrziere în dezvoltarea psihosomatică, amigdalită cronică cu hipertrofie amigdaliană, adenoidism) şi al vîrstei înaintate (ateroscleroză, nevroză de involuţie).

Date semiologice

Semne generale: frilozitate mare

Sistem nervos. Organe de simţ: ideaţie şi vorbire lentă, *tulburări de memorie;* timiditate, lipsă de încredere în propriile forţe; dezorientare spaţială; *cefalee cu impresia de „cap gol"*, ameliorată prin frig; tulburări de vedere cu impresia unei pînze de păianjen pe faţă; perversiune a mirosului; are impresia unui miros de fum de lemn de pin.

Tegument, mucoase: transpiraţii fetide ale picioarelor; lipoame, mai mult în regiunea nucală; eczema pieii capului.

Sistem limfatic: ganglioni cervicali, axilari, inghinali hipertrofiaţi, duri; **Hipertrofie cronică de amigdale cu inflamaţie frecventă şi tendinţă la supuraţie;** adenopatie submaxilară, dureroasă.

Aparat locomotor: sensibilitate dureroasă a tălpilor.

Aparat respirator: semne de bronşită cronică, întreţinută de focarul amigdalian; tuse cronică, seacă, agravată noaptea, cu senzaţia laringiană că bolnavul respiră fum sau vapori de sulf.

Aparat cardiovascular: palpitaţii frecvente, agravate în decubit lateral stîng, *hipertensiune arterială*, ateroscleroză, arterită.

Aparat digestiv: spasm esofagian cu regurgitarea bolului alimentar, balonări intense predominant epigastrice, ameliorate după eructaţii; aspect general de emaciere, dar cu abdomen destins; hipersalivaţie nocturnă; constipaţie.

Aparat urogenital: atrofie testiculară cu impotenţă; leucoree înainte şi epistaxis în timpul menstruaţiei.

Tip psihosomatic: remediu al celor două extreme de vîrstă: copil cu întîrzieri în dezvoltarea psihosomatică, adenoidian lent; vîrstnic cu semne de ateroscleroză, insuficienţă circulatorie cerebrală, tulburări psihice de involuţie, pierderea memoriei, arterită.

Modalităţi

Agravare: frigul umed, băile reci.
Ameliorare: cefalee ameliorată prin aer rece.

Simptome clinice particulare: *senzaţia de vid cranian; hipertrofia amigdaliană.*

Indicaţii clinice frecvente:

Întîrzieri în dezvoltarea intelectuală a copilului, tulburări psihice de involuţie.
Adenoidită, amigdalită cronică (cu hipertrofie amigdaliană).
Hipertensiune arterială (cu răsunet coronarian, cerebral).

Diagnostic diferenţial:

Tulburări de memorie:

Anacardium: senzaţia că are în el două voinţe opuse
Lycopodium: coleric, neîncrezător în el, emotiv, anxios; dispoziţie rea la trezire.

Amigdalită:

Apis: edem al luetei, hiperemie faringiană de aspect roşu-lucios.
Mercurius: hipersalivaţie, miros fetid al cavităţii bucale, tendinţă la supuraţie.
Phytolacca: disfagie agravată de lichide calde

Manifestări ale aterosclerozei:

Thuya: hiperemotivitate, idei fixe
Lachesis: locvacitate; debutul simptomelor la menopauză.

Belladonna

(Fam. Salanaceae; Atropa belladonna; Mătrăgună)

Caracterizare generală: remediu al inflamaţiei acute, al bolilor infecţioase eruptive, al insomniei, cu apariţia şi dispariţia bruscă a simptomelor.

Date semiologice:

Semne generale: **extrema violenţă a tuturor simptomelor.**
Sistem nervos. Organe de simţ: halucinaţii (monştri, feţe hidoase), anxietate cu dorinţa de a fugi; locvacitate extremă; vederea apei declanşează crize de furie; insomnie în ciuda marii dorinţe de a dormi; secuse musculare la adormire; convulsii, **hipersensibilitate şi hiperexcitabilitate a tuturor simţurilor** (lumină, zgomot, atingere); toate durerile **apar brusc şi dispar brusc;** cefalee cu **senzaţie intensă de pulsaţie în regiunea carotidiană;** senzaţii de cap

greu, enorm, cu tendinţa de flexie dorsală; hiperemie conjunctivală; **pupile dilatate şi fixe; fotofobie;** otalgie şi otită, nu poate suporta mirosul de tutun; tendinţă la suicid prin submersie.

Tegument, mucoase: congestie locală intensă, căldură, eritem; edem; transpiraţii calde, mucoase uscate.

Aparat locomotor: reumatism articular acut.

Aparat respirator: **uscăciunea mucoasei laringiene cu răguşeală dureroasă;** tuse seacă agravată seara, pînă înainte de miezul nopţii, extremă sensibilitate (infecţii de căi respiratorii superioare), la frig.

Aparat cardiovascular: palpitaţii; **puls plin, dur, săltăreţ,** *epistaxis.*

Aparat digestiv: **sete intensă cu senzaţie de uscăciune a faringelui. Tumefacţia şi roşeaţa buzei superioare;** limbă cu suprafaţa uscată; **disfagie** cu dureri iradiind spre urechea dreaptă; dorinţă de mici cantităţi de apă rece; constricţia spasmodică a faringelui; eritem intens al faringelui; colici abdominale, greţuri, sughiţ; **abdomen destins, sensibil;** bolnavul are impresia că cel mai mic zgomot „răspunde în abdomen"; colicile abdominale se ameliorează la poziţia aplecat înainte; hemoroizi cu senzaţie de presiune în rect.

Aparat uro-genital: **ciclu scurtat; flux menstrual abundent,** cu senzaţia de sînge fierbinte; senzaţia de protruzie a organelor genitale agravată dimineaţa; poliakiurie; incontinenţă nocturnă de urină.

Tip psihosomatic; nervos, iritabil cu reacţii bruşte şi de scurtă durată; intelectuali, artişti cu o sensibilitate delicată şi senzaţii paroxistice; Hufeland spune că „Belladonna nu acţionează niciodată la idioţi"; de cele mai multe ori este vorba de un copil sau o femeie blondă cu ochi albaştri, sau un tip pletoric; temperament vivace cînd este sănătos, profund abătut cînd este bolnav.

Modalităţi:

Agravare: frigul, soarele, lumina, atingerea, mişcarea, după miezul nopţii, după amiaza.
Ameliorare: ambianţă călduroasă, aplicaţii locale (la cap) reci, repausul.
Lateralitate: dreaptă (neexclusivă).

Simptome particulare: *senzaţia de cap greu şi fierbinte cu tendinţa la flexie posterioară (gest care ameliorează cefaleea, disfagia).*

Indicaţii clinice frecvente:

Epilepsie, convulsii, tulburări neurovegetative, delir febril.
Furunculoză, adenită, abces.
Laringită, amigdalită, anginâ acută, tulburări legate de dentiţie.
Colită, colici abdominale.
Dismenoree, metrită.
Scarlatină, rujeolă.

Diagnostic diferenţial:

Delir

Hyosciamus: tendinţă la exhibiţionism; teamă de apă, de otrăvire, de muşcături otrăvitoare.
Stramonium: impulsivitate mare, ţipete, zoopsii, agresivitate.

Debut acut al bolii:

Aconitum: debut sau agravări seara
Apis: agravări la căldură

Colici abdominale:

Colocynthis: localizare periombilicală; diaree cu miros de mucegai.
Magnesia phosphorica: ameliorare la presiune
China: agravate şi de o palpare superficială a abdomenului.

Bellis perennis

(Familia Compositae; Bănuţi)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune asupra resorbţiei hematoamelor posttraumatice, legate mai ales de regiunea glandei mamare, micul bazin, peretele abdominal.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de curbatură, senzaţie de plenitudine în regiunea splenică; astenie musculară intensă în poziţia ortostatică.
Sistem nervos. Organe de simţ: insomnie după ora 3 noaptea (se simte atît de obosit că nu poate dormi).
Tegument, mucoase: echimoze foarte sensibile la atingere.
Aparat urogenital: senzaţie de ruptură dureroasă în micul bazin; cicluri menstruale prelungite; angorjarea posttraumatică a glandei mamare.

Modalităţi:

Agravare: după un traumatism, frig, atingere.
Ameliorare: repausul, decubitul.

Simptome particulare: *senzaţia de curbatură; angorjarea posttraumatică a glandei mamare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Echimoze şi hematoame posttraumatice cu electivitate pe muşchii abdominali micul bazin, sîni.

Diagnostic diferenţial:

Traumatisme şi sindroame posttraumatice:

Arnica: inclusiv traume psihice, fragilitate vasculară
Hamamelis: acţiune mai mult pe sistemul venos
Conium: tumori ale sînilor apărute posttraumatic
Hypericum: traumatisme ale nervilor.

Borax

(Borat de sodiu)

Caracterizare generală: remediu al micii copilării (dispepsii, afte, stomatite), al dismenoreei şi vertijului la mişcările de înclinare anterioară şi coborîre.

Date semiologice

Semne generale: **tresăriri bruşte la cel mai mic zgomot.**

Sistem nervos. Organe de simţ: anxietate la mişcările de coborîre pasivă (ascensor, avion, balansor) şi în general pînă la orele 23.

Teamă bruscă la poziţia aplecat înainte.

Senzaţia unei pînze de păianjen pe faţă, cefalee cu greţuri agravată la ora 10 dimineaţa.

Tegument, mucoase: senzaţii de furnicături sub pielea feţei, tegument uscat, supurînd uşor.

Aparat respirator: tuse cu expectoraţie cu gust şi miros de mucegai; durere în hemitoracele drept (la vîrf) accentuată de fiecare tuse.

Aparat digestiv: **afte** pe faţa dorsală a limbii şi faţa internă a obrajilor; sugarul ţipă ori de cîte ori vrea să sugă şi refuză sînul; *greţuri după zgomote puternice,* sau la balansări; vărsături după ingestia de lichide; diaree; simptomele generale se ameliorează evident după evacuarea intestinului.

Aparat urogenital: menstruaţii abundente, ciclu scurtat, *dismenoree;* leucoree, care devine mai abundentă premenstrual, cu senzaţia de arsură sau căldură la vagin; senzaţie de arsură în timpul micţiunii (copilul ţipă în timpul micţiunii).

Tip psihosomatic: anxios, cu tegument ridat; foarte sensibil, la zgomot; femei frigide; sterile.

Modalităţi:

Agravare: prin toate mişcările de înclinare în jos şi coborîre; zgomotul; frigul; fumatul (îi provoacă diaree).
Ameliorare: după orele 23.
Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *agravarea simptomelor la mişcările de înclinare înainte şi coborîre.*

Indicaţii clinice frecvente:

Vertij.
Afte bucale, enterite, stomatite.
Dismenoree.

Diagnostic diferenţial:

Tresare la cel mai mic zgomot:

Baryta carbonica: remediu al extremelor de vîrstă;
Lycopodium: somnolenţă agravată la orele 19; tresare din somn
Phosphorus: astenie matinală; acuitatea tuturor simţurilor.
Nux vomica: cefalee matinală şi postprandială; somnolenţă imperioasă postprandială

Afte:

Aethusa cynapium: intoleranţă la lapte
Mercurius solubilis: limbă saburală; diaree, tenesme.
Nitricum acidum: ulceraţii ale buzelor, cavităţii bucale, anusului.

Ciclu scurtat, dismenoree

Belladonna: senzație de căldură intensă în bazin, în timpul ciclului.
Chamomilla: agitație și iritabilitate în timpul ciclului
Caulophyllum: crampe, spasme, convulsii în timpul menstruației, flux puțin abundent.

Bromium

(Brom)

Caracterizare generală: remediu al tumefacției și indurației indolore a organelor glandulare și ganglionare (parotidă, ovar, testicul, ganglioni).

Date semiologice:

Semne generale: senzația de pînză de păianjen pe față. **Tumefacția și induratia indoloră a organelor glandulare și ganglionare.**

Sistem nervos. Organe de simț: astenie, aversiune pentru orice efort, anxietate cu halucinații agravate în întuneric; vertij cu tendința la cădere posterioară la vederea apei care curge, *migrenă stîngă spre orele 15—16, agravată după ingestia de lapte;*

Tegument, mucoase: palide, teroase, cu furuncule și acnee.

Aparat respirator: astm ameliorat la mare (astmul marinarilor care se întorc pe uscat) și agravat la căldură; *senzația că inspiră aer rece,* în ciuda unei senzații de arsură narinară; tuse agravată de căldură; *disfonie agravată seara.*

Aparat digestiv: senzație de arsură de la mucoasa lingulă pînă la stomac; gust dezagreabil (apa are un gust sărat), dorință de alimente acide, care odată ingerate, îl agravează; intoleranță la alimente calde.

Aparat urogenital: ciclu scurtat, menstruații abundente; ovar stîng cu volum crescut, indurat; testicul stîng dur, indolor.

Modalități:

Agravare: „răcește" în zilele calde (de primăvară), intrînd într-o cameră caldă; după ingestia de lapte.
Ameliorare: la mare.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *senzația că inspiră aer rece; migrenă agravată după ingestia de lapte.*

Indicații clinice frecvente:

Adenite, parotidite.
Rinită, laringită, astm.
Gastrite, colite.
Orhită, ovarită, tumori de sîn.

Diagnostic diferențial:

Hipertrofie și induratia ganglio-glandulară:

Calcarea carbonica: copii „scrofuloși", palizi cu tulburări digestive

Conium: noduli mamari duri în glanda mamară de consistență moale, flască.
Graphites: fisuri mamelonare.
Iodum: lobi tiroidieni de consistență fermă, cu senzația de pulsatilitate.

Dorință de alimente acide, rău tolerate:

Antimonium crudum: hipersialoree, sete, limbă saburală.
Sepia: aversiune pentru lapte; constipație.

Dismenoree:

Borax: asociată cu leucoree premenstruală însoțită de senzație de fierbințeală.
Magnesia phosphorica: dismenoree mai intensă în preziua menstruației, calmată pe măsură ce apare fluxul.

Bryonia alba

(Fam. Cucurbitaceae; Mutătoare; Cucurbetică)

Caracterizare generală: remediu a cărui caracteristică fundamentală este tropismul pentru mucoase și seroase (pleură, pericard, peritoneu, meninge) și agravarea simptomelor la mișcare (mobilizare articulară, mers, mișcări respiratorii, mișcările globilor oculari etc.); indicat în afecțiuni ale mucoaselor și seroaselor fără exsudat mare); reumatisme inflamatorii.

Date semiologice:

Semne generale: **agravarea simptomelor la cea mai mică mișcare:**
Sistem nervos. Organe de simț: iritabilitate, teamă de viitor, caută singurătatea; are mereu impresia că este departe de propria sa locuință (dezorientare spațială); vertij **dimineața la ridicarea în poziție ortostatică** și *la ridicarea de pe scaun,* cu senzația că se rotește capul într-un cerc; *cefalee occipitală* dimineața cu *senzația că creierul este gata să explodeze;* **dureri acute înțepătoare** pe partea dreaptă, **agravate la cea mai mică mișcare,** noaptea, la căldură, **ameliorate de repaus, presiune,** băuturi și aplicații reci; stupoare, delir în bolile infecțioase acute.

Tegument, mucoase: **extrema uscăciune a tuturor mucoaselor,** a tegumentului, seboree a pielii capului.

Aparat locomotor: artrită cu agravarea durerii la mișcare și ameliorarea ei la presiune.

Aparat respirator: **tuse seacă,** agravată de cea mai mică mișcare, mobilizarea în pat, mișcările respiratorii; trecerea dintr-o atmosferă rece într-una caldă; dureri toracice lancinante, cefalee ameliorate prin presiune forte și repaus absolut.

Aparat cardiovascular: epistaxis care survine la ora 3 dimineața.

Aparat digestiv: **sete arzătoare de mari cantități de apă rece la intervale mari;** grețuri, agravate de cea mai mică mișcare; *gust amar;* senzație de greutate epigastrică; *diaree dimineața, după primele mișcări de la trezire;* balonări; dureri în hipocondrul drept, tușind; **constipație cu materii fecale dure, negricioase, uscate;** uscăciunea mucoaselor cavității bucale.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux menstrual abundent; dureri hipogastrice şi în regiunea anexială dreaptă, agravate de cea mai mică mişcare; *menstruaţii precedate sau înlocuite de epistaxis, hemoptizie, sîngerare hemoroidală;* sîni duri, dureroşi; arsuri uretrale calmate în timpul micţiunii prin trecerea jetului de urină.

Tip psihosomatic: bilios, robust, stenic, teamă de frigul sec, dar suferind la căldură.

Modalităţi:

Agravare: mişcarea, căldura locală şi timpul cald, la orele 21 şi la 3.

Ameliorare: repausul, presiunea; decubitul pe partea dureroasă; băuturile şi aplicaţiile reci (dar durerile articulare sînt ameliorate de căldură).

Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *ameliorarea durerilor la presiunea puternică şi repaus absolut.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgii (faciale, cervico-branhiale, intercostale, sciatice), meningită.
Reumatisme inflamatorii.
Infecţii de căi respiratorii superioare, pleurezie.
Enterocolită, sindroame dispeptice în cadrul diverselor afecţiuni digestive.
Dismenoree, anexită dreaptă.
Boli infecţioase eruptive, febrile.

Diagnostic diferenţial:

Pleurodinie:

Ranonculus bulbosus: supramamelonar în stînga şi interscapular.

Cefalee occipitală:

Petroleum: cefalee ameliorată de epistaxis

Spigelia: cefalee occipitală care iradiază spre regiunea supraorbitară stîngă.

Dureri în hipocondrul drept, balonări:

Chelidonium: iradiere spre vîrful omoplatului drept.

Nux vomica: somnolenţă postprandială, dorinţă de alimente grase.

Berberis: hemoroizi dureroşi (durere cu caracter de arsură) după scaun.

C.

Cactus grandiflorus

(Fam. Cactaceae; Cactus grandiflorus)

Caracterizare generală: remediu important al cardiopatiei ischemice dureroase, hipertensiunii şi hemoragiilor cu sînge negricios şi cu cheaguri mari.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de constricţie în diferite regiuni ale corpului; senzaţia de bătăi arteriale localizate; hemoragii de sînge coagulînd în cheaguri mari.

Sistem nervos. Organe de simţ: în momentul crizelor dureroase, *teamă de moarte*; melancolie; cefalee cu senzaţii de constricţie craniană; senzaţia că **pe vertex este aşezată o greutate.**

Aparat respirator: senzaţie de constricţie toracică şi de opresiune (ca şi cum o greutate enormă ar apăsa pe torace); hemoptizie.

Aparat cardiovascular: senzaţie de constricţie precordială (ca într-o menghină) cu iradieri, furnicături şi edem la braţul stîng; palpitaţii violente agravate în decubit lateral stîng; lipotimie.

Aparat digestiv: hemoragie digestivă cu sînge negru.

Aparat urogenital: metroragie cu sînge negru; menstruaţie care încetează cînd bolnava este în decubit.

Tip psihosomatic: subiect sangvin, pletoric, hipertensiv.

Modalităţi:

Agravare: decubit lateral stîng; la orele 11 şi 23.

Ameliorare: inspirînd aer proaspăt.

Simptome particulare: *senzaţia că o greutate este aşezată pe vertex; senzaţia de constricţie la diferite niveluri.*

Indicaţii clinice frecvente:

Vertij, tulburări de circulaţie cerebrală; cardiopatie ischemică dureroasă (indicaţie importantă); cordul forţat al sportivilor; hipertensiune arterială.
Hemoragii de diverse origini; epistaxis, hemoptizie, hemoragii intestinale, hematurie.

Diagnostic diferențial:

Senzația de constricție precordială:

A c o n i t u m: agravată de expunerea la frig, debut brusc

K a l m i a: palpitații agravate de decubitul lateral stîng

N a j a: asociată cu senzația de mare greutate precordială; durerile iradiază spre regiunea cervicală

L i l i u m t i g r i n u m: ameliorarea simptomelor în decubit lateral stîng; senzație de frig precordial cu dureri iradiate în brațul drept

Hemoragie cu sînge negricios:

B o v i s t a: flux menstrual abundent noaptea, cu tendința de oprire ziua

L a c h e s i s: menstruații care ameliorează simptomele

S e c a l e: hemoragii pasive.

Calcarea carbonica

(Calcarea ostreica)

(Complex organic extras din peretele intern al cochiliei de stridie, conținînd carbonat de calciu)

Caracterizare generală: remediu important al tipului carbonic picnic, adenoidian în copilărie, dismetabolic, obez, ateroscleros la maturitate și bătrînețe.

Date semiologice:

Semne generale: frilozitate excesivă; astenie fără cauză sau după cel mai mic exercițiu sau mers; somnolență ziua; dureri provocate sau agravate de frigul umed; transpirații abundente în regiunea cefalică predominant în timpul somnului, degajînd un miros acid; gust acid, eructații și vărsături acide, diarei acide; aversiune pentru lapte, preferință pentru ouă, pîine, dulciuri și substanțe indigeste: gips, pămînt, cretă, cărbune; amenoree după baie rece.

Sistem nervos. Organe de simț: astenie cu *lentoare* psihică și fizică, apatie; *anxietate cu teamă de viitor* și *teama de a-și pierde rațiunea*, care-l obsedează; *aberații mentale* cu diverse impulsuri; otite supurate cronice.

Tegument, mucoase: piele palidă, albicioasă, cretoasă; tegument acoperit de transpirații acide în timpul somnului și la cel mai mic efort; extremități reci; cruste de lapte la sugar, eritem fesier, tendință la eczeme, urticarii, infecții cutanate cu streptococ, stafilococ.

Sistem limfatic: adenopatii cervicale; hipertrofie amigdaliană, vegetații.

Aparat locomotor: oase late și scurte, o anumită redoare ligamentară și *rigiditate articulară* (în extensie forțată, brațul și antebrațul formează un unghi obtuz, deschis în față), tulburări de osificare (întîrzierea închiderii fontanelelor, rahitism, întîrzieri în creștere) și dentiție, tendință la reumatism, mai ales gutos.

Aparat respirator: „răceli frecvente", coriză, astm bronșic, tuse după miezul nopții, dispnee de efort, rinotraheobronșite.

Aparat cardiovascular: predispoziție la ateroscleroză sistemică, hipertensiune arterială.

Aparat digestiv: aciditate gastrică, eructații și vărsături acide, diaree acidă pe un fond de constipație cronică; aversiune și intoleranță la lapte; digestie lentă cu balonări epigastrice.

Tulburări de nutriție: obezitate, diabet.

Aparat urgenital: litiază urinară, ciclu scurtat, flux menstrual abundent, prelungit sau ciclu prelungit cu flux menstrual puțin abudent; **amenoree după baie rece.**

Tip psihosomatic: tip limfatic; astenic, lent, apatic, aspect îndesat cu membre scurte și groase, diametrul transversal al feței mărit în jumătatea inferioară, dinți lați, țesuturi de consistență moale, tegument de aspect cretos, acoperite de transpirații în regiunea cefalică.

Nou-născutul este caracterizat prin triada: conformație brevilină (cap mare, abdomen mare, membre scurte), lentoare psihică și țesuturi moi.

Adultul este pletoric, predispus la boală de nutriție (litiază, reumatism, diabet, hipertensiune arterială).

Modalități:

Agravare: la **frig,** îndeosebi **umed,** la lună plină, prin exercițiu fizic sau mental.

Ameliorare: prin timp uscat, culcat pe partea dureroasă.

Lateralitate: predominant dreapta.

Alternanțe morbide: urticarii, eczemă, rinită, astm bronșic.

Simptome particulare: *dorința vie de substanțe indigeste: cretă, cărbune gips, pămînt (mai ales în copilărie).*

Indicații clinice frecvente:

La copil:
- enterocolite
- tulburări de nutriție
- adenopatii
- angine cu hipertrofia amigdalelor și vegetațiilor
- eczemă

La adolescent: tulburări de pubertate

La adult:
- hipertensiune arterială
- diabet
- obezitate
- litiază
- reumatism cronic degenerativ
- astm și emfizem

Diagnostic diferențial:

Erupții cutanate:

G r a p h i t e s: eczemă cu secreții de aspectul mierii de albine

H e p a r s u l f u r: erupții pustuloase sau plăgi care supurează și sîngerează ușor

M e z e r e u m: prurit sine materia, erotogen sub efectul scărpinatului

Gastroenterită infantilă:

I p e c a: semn negativ important: limba nu este încărcată

Aethusa cynapium: stare de somnolență după scaun
Podophyllum: diaree matinală, asociată cu dureri în hipocondrul drept

Hipertrofie amigdaliană
Baryta carbonica: tip hipotrofic, adenoidian.

Calcarea fluorica

(Fluorură de calciu)

Caracterizare generală: remediu al reumatismului abarticular, al insuficienței venoase periferice, sclerodermiei (acțiune importantă pe țesutul conjunctiv).

Date semiologice:

Simptome și semne generale: instabilitate fizică și psihică; dureri lancinante agravate totdeauna de timpul umed și frig.

Sistem nervos. Organe de simț: anxietate cu teama de ruină financiară; indecizie; otită medie cronică supurată.

Tegument, mucoase: ragade la buze și palme, tulburările cutanate se agravează la frig; nevi vasculari și tumori vasculare.

Sistem limfatic: hipertrofia amigdalelor cu *vegetații adenoide* la copii, induratii ganglionare cu tendință la supurație.

Aparat locomotor: decalcifiere la copii și tineri, cu *laxitate* ligamentară și articulară, deformații scoliotice, entorse, implantare defectuoasă a dinților; hipercalcifiere la adult cu *exostoze* la cap și torace; osteofite; *sinovită cronică* tibiotarsiană; lumbago cronic.

Aparat respirator: tuse cu prurit laringian.

Aparat cardiovascular: **dilatația sistemului venos, producînd varice, ulcere varicoase, hemoroizi;** uneori imagine radiologică de ectazie aortică; creșterea tensiunii arteriale.

Aparat digestiv: **ptoze viscerale** (alungirea mezourilor), colită cronică, parazitoze intestinale (prurit anal însoțind fenomenele colitice), adesea **mega-** sau **dolicocolon cu diverticuli congenitali; periviscerită.**

Aparat urogenital: uter fibros, dur; prolaps uterin; menstre abundente, cu dureri uterine iradiind la rădăcina coapselor; *noduli mamari* induraţi, cu adenopatie axilară satelită; *noduli induraţi în testicule;* semne de congestie pelvină și ptoză.

Tip psihosomatic: copil dezordonat, instabil, adult intuitiv, anxios, **instabil;** atitudine instabilă și dezechilibrată, deformații scoliotice sau cifotice, laxitate articulară hipotonie musculară; adesea dolicocefalie, prognatismul maxilarului superior cu incisivii superiori rău implantați, distanțați, uneori cariați și cu striuri verticale; varice ale membrelor inferioare, ptoze viscerale.

Modalități:

Agravare: la timp umed și frig; în repaus.
Ameliorare: la căldură; mișcare; prin aplicații calde; prin masaj muscular.

Simptome particulare: *laxitate ligamentară și articulară; la hiperextensia spontană a antebrațului și brațului formează un unghi obtuz deschis în spate, iar gamba formează cu coapsa un unghi obtuz în față.*

Indicații clinice frecvente:

Deformații scoliotice și cifotice, entorse, osteofite și exostoze, tarsalgie, sinovite cronice tibio-tarsiene; periartrite, artroze cu tendință anchilozantă; varice, ulcere varicoase, hemoroizi.
Uter fibromatos, noduli mamari, sclerodermie, boala Dupuytren.
Periviscerite, aderențe postoperatorii.

Diagnostic diferențial:

Indurații tisulare (glandulare):
Iodum: agravare la căldură
Hydrastis: tumori ale sînului; fisuri mamelonare

Ptoze viscerale:

Natrum carbonicum: aversiune pentru lapte, diaree urmată de stare de slăbiciune
Sepia: senzația de „cădere" a viscerelor, de protruzie a organelor genitale.

Calcarea phosphorica

(Fosfat de calciu)

Caracterizare generală: remediu al tulburărilor de creștere ale sistemului locomotor.

Date semiologice:

Simptome și semne generale: dureri în zone foarte restrînse, cu caracter punctiform; frilozitate.

Sistem nervos. Organe de simț; astenie psihică, *efortul intelectual declanșează cefalee;* coșmaruri, copiii se trezesc din somn speriați.

Tegument, mucoase: extremități reci (nas, membre); paloare; secreție serosangvinolentă la ombilicul nou-născutului.

Sistem limfatic: hipertrofie amigdaliană agravată de frig.

Aparat locomotor: dureri musculare și în coloana cervicală (la copii); dureri articulare agravate de frig și umezeală.

Aparat respirator: tuse cronică ameliorată în decubit, opresiune toracică la cel mai mic efort.

Aparat digestiv: foame la orele 16; **dorință pentru carne afumată** și sărată; dentiția apare tîrziu și se cariază ușor; greață ameliorată de eructații acide; **abdomen flasc;** *diaree după ingestia de băuturi reci și în timpul cît apare dentiția.*

Aparat urogenital: nimfomanie mai accentuată premenstrual; ciclu scurtat cu flux menstrual abundent, sînge roșu; cînd întîrzie, menstruația apare cu dureri lombare intense; *leucoree de aspectul albușului de ou.*

Tip psihosomatic: longilin, plat, bolta palatină ogivală, gît subțire, dinți lungi, gălbui; la adolescent se observă o creștere bruscă, rapidă; reactiv, agitat.

Modalităţi:

Agravare: frigul umed, schimbările de timp (primăvara, toamna).
Ameliorare: în decubit; timpul cald, sec.

Simptome particulare: *dureri în zone restrînse, cu caracter punctiform.*

Indicaţii clinice frecvente:

Amigdalită cronică cu hipertrofie amigdaliană.
Cefaleea şcolarului (declanşată de eforturi intelectuale).
Rahitism, dureri de creştere, cifoscolioza adolescentului, creşterea prea rapidă a copilului, tendinţa la închiderea vicioasă a fontanelei.

Diagnostic diferenţial

Convulsii:

Belladonna: cefalee pulsatilă, midriază, fotofobie
Cicuta virosa: localizate mai mult la membre şi mişcări involuntare ale capului
Cina: somn agitat, cu tresăriri bruşte, coşmaruri
Hyosciamus: sughiţ; hiperestezie, impulsivitate

Crampe în molet:

Arnica: senzaţia de zdrobire musculară
Graphites: unghii casante, groase.
Secale cornutum: agravat de căldură, ameliorat de frig.

Camphora

(Laurus camphora)

Caracterizare generală: remediu al afecţiunilor acute, severe, pulmonare şi digestive, complicate cu colaps.

Date semiologice:

Semne generale: **nu poate suporta să fie acoperit,** în ciuda **extremei sensibilităţi la frig;** colaps cu tegument rece, facies palid, anxietate, buze livide.
Sistem nervos. Organe de simţ: prostraţie, anxietate, teamă de moarte iminentă; convulsii la copii; sensibilitate dureroasă a întregului corp la cea mai mică atingere.

Tegument, mucoase: absenţa transpiraţiilor, cu excepţia transpiraţiilor reci de la extremitatea cefalică, facies palid.

Aparat respirator: tuse seacă, accese de dispnee paroxistică la bătrîni; crize de strănut; senzaţia că inspiră aer rece.

Aparat cardiovascular: angoasă „precordială" cu senzaţia de moarte iminentă.

Aparat digestiv: sete intensă, dorinţă de mici cantităţi de apă rece, pe care o varsă la scurt timp; colici abdominale, diaree, vărsături, care încetează cînd se instalează colapsul.

Aparat urogenital: dorinţe sexuale exagerate, priapism, poluţie, amenoree, senzaţia de uscăciune a mucoasei vaginale.

Modalităţi

Agravare: la frig, cu intoleranţa paradoxală de a fi acoperit; noaptea; mişcarea; atingerea.
Ameliorarea: căldura; după ingestia de lichide reci.

Simptome particulare: *extrem de friguros; în ciuda acestui fapt nu suportă să fie acoperit.*

Indicaţii clinice frecvente:

Infecţii de căi respiratorii superioare.
Colapsuri de diferite etiologii.
Gastroenterite.
Priapism.

Diagnostic diferenţial:

Gastroenterite acute:

Carbo vegetabilis: distensie în etajul abdominal superior, cu dureri iradiate spre baza toracelui
Cuprum: crampe violente, intermitente; hiperestezia tegumentului peretelui abdominal
Secale cornutum; senzaţia de frig abdominal; scaune diareice de culoare verde oliv
Veratrum album: sughiţ intens şi dureros

Disurie:

Cantharis: dureri vii în uretră înainte, în timpul şi după micţiune; tenesme vezicale.

Cantharis

(Cantarina se găseşte în exsudatul din articulaţiile cantaridei; Coleoptere)

Caracterizare generală: remediu al excitaţiei şi obsesiei sexuale şi al senzaţiei de arsură vie, violentă în zonele afectate (în special căile urinare, tubul digestiv şi tegument).

Date semiologice:

Semne generale: tablou clinic acut sau supraacut; dureri cu caracter de arsură, violentă, puternică.
Sistem nervos. Organe de simţ: excitat, iritabil, anxios; hiperexcitaţie sexuală, delir erotic; stupoare, confuzie mintală; midriază; halucinaţii vizuale (vede obiecte colorate în galben); somn agitat cu vise lascive.

Tegument, mucoase: erupţii veziculare cu vezicule largi; eczeme ameliorate de aplicaţii reci, erizipel al feţei (piramida nazală, obrazul drept).
Aparat respirator: senzaţia de arsură intratoracică cu dureri lancinante.
Aparat digestiv: **senzaţia de arsură a întregului tub digestiv;** tenesme; vezicule, ulceraţii, afte în cavitatea bucală; balonări; sete, dar lichidele nu pot fi înghiţite (din cauza disfagiei); diaree cu aspect de spălătură de carne.
Aparat urogenital: **dureri violente şi arzătoare la vezica urinară, cu polakiurie. Senzaţie de arsură dureroară uretrală înainte, în timpul şi după mic-**

ţiune; tenesme vezicale; chiar o cantitate minimă de urină în vezică face micţiunea imperioasă, dureroasă; dureri lombare; *erecţii violente, dureroase, cu dorinţe sexuale exagerate;* leucoree vîscoasă iritantă; dureri în zonele anexiale; *nimfomanie;* oligurie cu albuminurie, hematurie.

Tip psihosomatic: hipersensibil, agitat, hidrofobic, obsedat sexual.

Modalităţi:

Agravare: vederea şi zgomotul apei; vederea obiectelor strălucitoare; bînd; micţiunea; frigul.

Ameliorare: căldura; repausul; aplicaţiile reci.

Simptome particulare: *senzaţia de arsură uretrală în timpul micţiunii.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări maniacale cu dominantă sexuală.
Arsură, dermite acute veziculare, erizipel, herpes.
Pleurezie.
Pericardită.
Stomatită, afte, enterocolite.
Uretrite, anexită, orhită, priapism, vaginită, nefrită.

Diagnostic diferenţial:

Dureri cu caracter arzător:

Apis: absenţa setei; agravarea la căldură

Arsenicum album: majoritatea simptomelor se agravează între orele 1 şi 3 noaptea.

Causticum: lateralitate dreaptă; durerile se instalează progresiv

Phosphorus: sensibilitate a apofizelor spinoase pe toată coloana vertebrală

Sulphur: agravare la căldură; senzaţia de arsură este simţită mai mult la extremităţi

Tulburări urinare:

Mercurius corrosivus: asociate ulceraţii ale mucoaselor genitale, urinare, digestive

Erupţii veziculare:

Ranunculus bulbosus: vezicule vineţii, transparente, cu prurit perilezional

Rhus toxicodendron: lateralitate stîngă.

Capsicum

(Fam. Solanaceae; Capsicum annuum; Ardei iute)

Caracterizare generală: senzaţia de arsură şi înţepătură la mucoasa organelor cavitare (tub digestiv, vezică urinară) şi spasm la acelaşi nivel.

Date semiologice:

Semne generale: frilozitate pronunţată, senzaţie de frig în zona afectată; frisoane (orele 10).

Sistem nervos, organe de simţ: intoleranţă; dorinţă de a rămîne în decubit şi de a dormita; obsedat de gînduri de sinucidere; *cefalee cu senzaţia de explodare a craniului, agravată de tuse; regiunea mastoidiană foarte sensibilă la atingere;*

Tegument, mucoase: senzaţie de arsură şi înţepături (ca de piper presărat) în regiunea afectată.

Aparat locomotor: dureri sfîşietoare la coapse şi genunchi, agravate de atingere; dureri la calcaneu (ca după o cădere).

Aparat respirator: tuse; în tuse, aerul expirat este simţit fierbinte, fetid, acru.

Aparat digestiv: senzaţia de arsură faringiană cu constricţie spasmodică; senzaţie de piper pe mucoasa cavităţii bucale; hiperemia (roşu închis) mucoasei faringiene; balonări postprandiale enorme; **frisoane şi senzaţie de defecaţie după ingestia de lichide; tenesme şi sete după defecaţie;** *hemoroizi* cu dureri arzătoare şi înţepătoare, pruriginoşi.

Aparat urogenital: tenesme vezicale; senzaţie de frig la scrot; polakiurie; secreţie uretrală vîscoasă.

Modalităţi:

Agravare: frigul, aplicaţiile reci, ingestia de lichide reci; atingerea.

Ameliorare: căldura.

Simptome particulare: *senzaţia de piper pisat aplicat pe mucoasele afectate; regiunea retroauriculară (mastoidiană) sensibilă, dureroasă, la atingere.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări depresive cu nostalgie.
Mastoidită.
Faringită, bronşită, astm.
Enterită, hemoroizi.
Cistită, uretrită.

Diagnostic diferenţial:

Cefalee agravată de tuse:

Bryonia: cefalee agravată de orice mişcare (a capului, a globilor oculari etc.)

Natrum muriaticum: frecvenţă mare a infecţiilor de căi respiratorii superioare, „hipermetabolici" (mănîncă mult fără să se îngraşe)

Senzaţie de frig interscapular:

Ammonium carbonicum: agravare la frig şi la contactul cu apa, mai mult în timpul menstruaţiei

Pulsatilla: totul este schimbător, totul este variabil; absenţa setei

Sepia: toate durerile converg spre regiunea dorsală.

Carbo vegetabilis

(Cărbune vegetal)

Caracterizare generală: remediu important al sindroamelor dispeptice şi prăbuşirilor biologice mari, în convalescenţă, boli consumptive, areactivitate etc.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: **nevoia de a simţi mişcare de aer, de vînt, extrem de friguros;** stare generală prăbuşită; **slăbiciune extremă;** senzaţia unor valuri de căldură în extremitatea cefalică şi extremităţi reci.

Sistem nervos. Organe de simţ: insomnie, aversiune pentru obscuritate; tresăriri în momentul trecerii la starea de veghe; anxietate pentru unele lucruri imaginare; *cefalee cu senzaţia de greutate (nu poate suporta greutatea pălăriei);* pete negre în faţa ochilor.

Tegument, mucoase: tegument foarte rece la nivelul trunchiului, membrelor şi cald la nivelul extremităţii cefalice; cianoză; transpiraţii reci.

Aparat locomotor: „genunchi reci ca gheaţa"; dureri sfîşietoare în membre.

Aparat respirator: răsuflare pe care bolnavul o simte *rece;* disfonie; arsuri retrosternale cu expectoraţie fetidă.

Aparat cardiovascular: **hemoragii cu sînge negricios** la mucoase, orificii; echimoze spontane; epistaxis în mai multe reprize.

Aparat digestiv: somnolenţă postprandială; aversiune pentru carne, grăsimi, unt, lapte; **eructaţii acide postprandial, care ameliorează pentru moment flatulenţa;** *distensia predominant a etajului abdominal superior;* **dureri epigastrice cu iradieri la baza toracelui,** obligînd bolnavul să se aplece; *diaree sanguinolentă cu miros cadaveric;* congestia feţei după ingestie de vin; hemoroizi.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; menstruaţie intens mirositoare, precedată de prurit violent.

Tip psihosomatic: lent, vîrstnic, friguros, prăbuşit fizic şi psihic.

Modalităţi:

Agravare: seara; după alimente grase.

Ameliorare: după eructaţii; după expunere la curenţi de aer, vînt.

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee.
Stări de prăbuşire biologică marcată, în convalescenţă, şocuri, boli grave consumptive, lipsa de reacţie a organismului.
Hemoroizi, gastrită acută, sindroame dispeptice.

Diagnostic diferenţial:

Stare generală prăbuşită, lipsă de reacţie:

Opium: torpoare cu facies congestionat

Ammonium carbonicum: asociată cu somnolenţă diurnă

Flatulenţă:

Kalium carbonicum: dorinţă de dulciuri, intoleranţă la lapte

China: distensie abdominală generalizată

Nux vomica: distensie abdominală şi somnolenţă postprandială

Lycopodium: distensie abdominală mai mult în etajul abdominal inferior.

Causticum

(Se obţine prin distilarea unui amestec de bisulfat de potasiu cu var stins)

Caracterizare generală: remediu al parezelor, artrozelor, cicatricelor dureroase, infecţiilor de căi respiratorii superioare însoţite de senzaţia de arsură ca la contactul cu var.

Date semiologice:

Semne generale: **senzaţie de arsură ca la atingerea cu var.**

Sistem nervos. Organe de simţ: pesimism, anxietate agravată seara; plînge uşor; insomnie; impresionabilitate (sensibil la nefericirea altora); confundă cuvintele, nu poate finaliza o frază; copii care învaţă tîrziu să vorbească şi să umble; crize de epilepsie în timpul menstruaţiei; *pareză facială a muşchiului ocular al pleoapei superioare după expunerea la vînt rece şi uscat; zgomote în urechi: rezonanţa cuvintelor şi paşilor;* zona zoster oftalmică; otită; blefarită.

Tegument, mucoase: veruci, *cicatrice dureroase.*

Aparat locomotor: crampe în tendonul lui Achile în dreapta, redoare dureroasă a coloanei lombare şi sacrului la ridicarea de pe un scaun, dureri sfîşietoare în membre, cu deformaţii, contracturi, senzaţie de scurtări ale tendoanelor; simptome osteo-articulare agravate la timp uscat şi ameliorate la timp umed; mare remediu al artrozelor.

Aparat respirator: pareză a corzilor vocale, disfonie, îi lipseşte forţa necesară să tuşească; *tuse seacă, calmată prin băuturi reci;* emisie involuntară de urină în timpul acceselor de tuse.

Aparat digestiv: aversiune pentru dulciuri şi carne proaspătă; dorinţă de carne afumată; *pirozis, eructaţii, vărsături acide;* constipaţie cu senzaţii frecvente de defecaţie, dar ineficace; **defecaţia e mai uşoară în poziţie ortostatică;** hemoroizi dureroşi, arzători, cu senzaţia de plagă.

Aparat urogenital: **incontinenţă de urină** *în prima jumătate a nopţii,* sau ziua, **agravată tuşind sau strănutînd;** *nu poate urina* decît în picioare sau o dată cu scaunul; impotenţă, crampe violente înaintea ejaculării; ciclu prelungit; menstruaţia apare numai ziua, leucoreea numai noaptea.

Tip psihosomatic: emaciat, palid, pesimist, puţin sociabil; copil cu întîrziere în dezvoltarea psihomotorie şi creştere.

Modalităţi:

Agravare: frigul uscat; trecînd dintr-un mediu rece într-unul cald; de la orele 3—4 dimineaţa.

Ameliorare: căldura; timpul umed şi ploios.

Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *defecaţia şi micţiunea sînt mai uşoare, uneori posibile, numai în poziţie ortostatică.*

Indicaţii clinice frecvente:

Pareze (facială).
Cicatrice dureroase, veruci.
Reumatism cronic degenerativ.
Infecţii de căi respiratorii superioare.
Incontinenţă de urină.

Diagnostic diferenţial:

Remediu al parezelor:

Alumina: ptoză palpebrală
Plumbum: predominant pareza extensorilor degetelor
Cocculus: senzaţia de slăbiciune intensă în muşchii cefei

Senzaţia de scurtare a tendoanelor:

Colocynthis: nevralgie oculară, nevralgie sciatică
Lycopodium: senzaţia de frig localizat (piciorul drept rece, stîngul cald)
Zincum: senzaţia de furnicături subtegumentare

Flux menstrual încetînd noaptea:

Cactus: palpitaţii violente în timpul menstruaţiei
Pulsatilla: dismenoree agravată după baie.

Chamomilla

(Fam. Compositae; Matricaria chamomilla; Muşeţel)

Caracterizare generală: remediu al copilului agitat, dificil, cu tulburări în timpul apariţiei dentiţiei; de asemenea, remediu al dismenoreei.

Date semiologice:

Semne generale: frisoane fără sete.
Sistem nervos. Organe de simţ: agitat, anxios, nerăbdător, **intoleranţă la durere,** dureri coexistînd cu furnicături; capricios (copilul doreşte cu violenţă un obiect şi după ce-l primeşte îl aruncă); convulsii în timpul apariţiei dentiţiei; insomnie (visează cu ochii deschişi); copil dificil, „imposibil", nu poate suporta să fie privit, să i se vorbească.
Tegument, mucoase: **un obraz cald şi roşu, un obraz palid şi rece.**
Aparat respirator: tuse în timpul somnului.
Aparat digestiv: sete vie pentru apă rece şi băuturi acide; eructaţii fetide ca de ouă clocite; senzaţie de greutate epigastrică; *colici abdominale* cu nevoia de a se îndoi; **diaree apoasă dînd senzaţie de arsură, cu miros de ouă clocite.** Tulburări de dentiţie: dureri dentare agravate înainte de miezul nopţii, după ingestia de lichide calde, ameliorate după lichide reci.
Aparat urogenital: ciclu scurtat, flux menstrual abundent de sînge negru; dismenoree; senzaţie de presiune de jos în sus, în micul bazin. **Metroragie cu sînge negru cu cheaguri mari.** Sensibilitate dureroasă a sînilor la copii.
Tip psihosomatic: hipersensibil, agitat, uşor febril; copil dificil, capricios, imposibil, greu de suportat.

Modalităţi:

Agravare: contrarietatea; între orele 21 şi 24; căldura agravează durerile dentare, curenţii de aer şi vîntul, nevralgiile.
Ameliorare: timpul cald şi umed; rece la nevralgia dentară.

Simptome particulare: *intoleranţă la durere, un obraz este cald şi roşu, altul palid şi rece.*

Indicaţii clinice frecvente:

Insomnie, nevralgii, otită.
Enterocolită, tulburări în timpul apariţiei dentiţiei la copil; colici abdominale.
Dismenoree, avort.

Diagnostic diferenţial:

Iritabilitate:

Cina: coşmaruri, prurit nazal, alternanţa foamei cu anorexie.
Hepar sulphur: hiperestezie cutanată, anxietate cu depresiune spre seară

Tulburări în timpul apariţiei dentiţiei:

Belladonna: facies congestiv, transpiraţii generalizate
Magnesia carbonica: gust acid.

Chelidonium majus

(Familia Papaveraceae; Chelidonium majus; Rostopască; Negelariţă; Buruiană de cele sfinte; Iarba rîndunicii; Sfinteiţă)

Caracterizare generală: remediu important al afecţiunilor hepato-biliare, cu iradiere dureroasă în vîrful omoplatului drept.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de frig la extremităţi şi occiput, lentoare, totul este lent: psihicul, mersul, gîndirea.
Sistemul nervos. Organe de simţ: cefalee supraorbitară dreaptă; vertij cu tendinţa de cădere anterioară; *are impresia că este urmărit peste tot de un miros dezagreabil;* coloraţie galben-murdară a conjunctivelor, dureri oculare la privitul în sus.
Tegument, mucoase: prurit generalizat, *tegument palid* mai mult la faţă şi palme; transpiraţii la cel mai mic efort; pruritul se ameliorează după masă; tegumentul piciorului drept este mai rece.
Aparat respirator: accese de tuse şi dispnee paroxistică în jurul orelor 16.
Aparat digestiv: **dureri acute în epigastru, iradiind transfixiant spre vîrful omoplatului drept;** senzaţie de presiune în hipocondrul drept; senzaţia că este strîns cu o coardă de jur împrejur la nivelul abdomenului superior; distensie abdominală; *intoleranţă gastrică mare;* tolerează bine lichide fierbinţi (laptele fierbinte); prurit şi senzaţie de constricţie anală; gust amar; **materii fecale gleroase de coloraţie galben-aurie;** *constipaţie alternînd cu diaree;* limbă uscată, încărcată cu depozite **gălbui;** *marginile roşii păstrînd amprenta dinţilor.*
Aparat urogenital: ciclu prelungit; flux menstrual abundent prelungit; leucoree cu tentă gălbuie.
Tip psihosomatic: remediul convine la orice vîrstă, orice sex, orice temperament; Duprat afirmă că ar fi preferat la blonzi, apatici, longilini.

Modalităţi:

Agravare: la orele 16; mişcarea; atingerea.
Ameliorarea: repausul, ingestia de alimente (lichide) calde, căldura în general.

Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *iradierea durerilor epigastrice şi din hipocondrul drept în vîrful omoplatului drept.*

Indicaţii clinice frecvente:

Herpes, acnee, prurit.
Umăr dureros, nevralgii intercostale.
Astm bronşic.
Hepatită acută, cronică; colecistită; diskinezie biliară.

Diagnostic diferenţial

Migrenă biliară:

Iris versicolor: precedată de senzaţia de ceaţă în faţa ochilor; periodicitatea de 5—7 zile

Magnesia muriatica: cefalee cu lăcrimare; periodicitate la 4—6 săptămîni

Durere la baza hemitoracelui drept:

Kalium carbonicum: caracter lancinant orele 2—3 noaptea
Lycopodium: tuse cu expectoraţie cu gust sărat
Sanguinaria: asociată cu dureri şi redoare a cefei.

China

(Cinchona calisaya; Cinchona officinalis; Quinquina; arbore din America Latină)

Caracterizare generală: remediu al stărilor de epuizare după pierderi de lichide din organism (hemoragii, diaree, transpiraţii), cu efecte favorabile în sindroame dispeptice, gastroenterite şi hemoragii.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: **epuizare marcată** după hemoragii, diaree; sensibilitate mare la frig, la curenţii de aer, febră la 2 zile.

Sistem nervos. Organe de simţ: apatie, descurajare; vertij agravat de mişcare; somn agitat; *cefalee pulsatilă cu senzaţie de desfacere a cutiei craniene;* ameliorată de presiunea intensă; nevralgie facială agravată de curenţi de aer; *durerile localizate sau generalizate sînt agravate de atingere şi ameliorate de presiunea intensă; hipersensibilitate la zgomot, la mirosuri.*

Tegument, mucoase: transpiraţii agravate de mişcare; transpiraţii nocturne; *hiperestezie cutanată (în schimb palparea profundă nu este dureroasă).*

Aparat locomotor: slăbiciune şi tremurături ale membrelor inferioare; senzaţie de „genunchi slabi"; furnicături în gambe; edeme ale membrelor inferioare; senzaţie de răceală într-o jumătate a corpului.

Aparat respirator: senzaţie de presiune toracică (ca printr-un aflux de sînge); tuse agravată de curenţi de aer şi de ris; spute hemoptoice; crize de strănuturi.

Aparat cardiovascular: epistaxis uşurînd cefaleea; **hemoragii.**

Aparat digestiv: gust amar: alimentele par prea amare sau prea sărate; *sete (dorinţă de apă rece);* intoleranţă la lapte; epigastru foarte sensibil (la palparea superficială); *abdomen destins; colici abdominale după ingestia de fructe;*

diaree fără dureri abdominale, *noaptea sau postprandial; materii fecale conţinînd alimente nedigerate; diaree după ingestia de fructe; hemoragie digestivă.*

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux menstrual abundent cu cheaguri voluminoase, mari; menstruaţia este însoţită *de o mare distensie abdominală;* metroragii postpartum; *leucoree.*

Tip psihosomatic: slab, friguros, facies palid, ochi încercănaţi; adesea adolescente anemice.

Modalităţi:

Agravare: frig: curenţi de aer; atingere (hiperestezie); zgomotul; noaptea.
Ameliorare: presiune intensă.

Simptome particulare: *mare distensie abdominală în timpul menstruaţiei.*

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee.
Hemoragie (digestivă, metroragie, hemoptizie etc.).
Gastroenterită, sindrom dispeptic.

Diagnostic diferenţial:

Flatulenţă

Nux vomica: somnolenţă postprandială
Lycopodium: dureri în hipocondrul drept, balonări în etajul abdominal inferior
Asa foetida: senzaţia de bulă care urcă pe esofag.

Metroragie

Belladonna: senzaţie vie de căldură, de fierbinţeală în micul bazin în timpul menstruaţiei.
Sabina: flux menstrual exagerat la mişcare
Chamomilla: agitaţie, iritabilitate, hipersensibilitate la durere în timpul menstruaţiei.

Cina

(Familia Compositae; Artemisia contra; Artemisia maritima; Cătrănică sălbatică)

Caracterizare generală: remediu al tulburărilor psihosomatice la bolnavii parazitaţi.

Date semiologice:

Semne generale: febră asociată cu foame în jurul orelor 13.

Sistem nervos. Organe de simţ: susceptibilitate, dispoziţie rea a copilului, dimineaţa; somn agitat, coşmaruri, tresăriri violente.

Tegument, mucoase: **prurit nazal.**

Aparat respirator: tuse seacă agravată noaptea.

Aparat digestiv: **foame constantă, exagerată, chiar după masă;** vărsături; dureri preombilicale ameliorate la presiune, *prurit anal; paraziţi intestinali;* limbă curată, frecvente deglutiţii în gol, odontalgie agravată de frig.

Aparat urogenital: incontinenţă nocturnă de urină.

Modalităţi:

Agravare: noaptea; în timpul verii.
Ameliorare: în decubit ventral.

Simptome particulare: *foame constantă, exagerată, chiar după masă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Sindroame psihosomatice la copiii cu paraziţi intestinali: astenie, cefalee, nervozitate, enurezis, colici abdominale, convulsii.

Diagnostic diferenţial:

Tulburări psihice în cadrul parazitozelor:
Natrum phosphoricum: inegalitate pupilară
Spigelia: teamă de obiecte ascuţite, cefalee diurnă
Artemisia vulgaris: inegalitate pupilară, somnambulism.

Cocculus

(Familia Menispermaceae; Anamirta cocculus; Marele lian; India, Ceylon)

Caracterizare generală: remediu important al răului de mişcare.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de epuizare într-o boală organică; **rău de mişcare (vertij, greţuri în timpul transportului cu maşina, trenul, vaporul).**

Sistem nervos. Organe de simţ: impresia că timpul trece prea repede; trist, iritabil; **vertij la ridicarea în poziţie ortostatică şi în maşină:** senzaţia că nu-şi poate ţine capul drept (astenia muşchilor gîtului); dureri oculare cu senzaţia că ochii sînt traşi în afară din orbite; ideaţie lentă; *cefalee occipitală;* insomnie după starea de veghe prelungită.

Aparat locomotor: furnicături în membre (alternativ); *furnicături în membrele inferioare în poziţia şezîndă.*

Aparat digestiv: **greţuri declanşate de mersul cu maşina, trenul, vaporul;** dorinţa de lichide reci; eructaţii, vărsături; distensie abdominală mai accentuată spre miezul nopţii; *senzaţia că abdomenul este plin de pietre ascuţite care pulsează în intestin.*

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux menstrual abundent; leucoree seroasă.

Tip psihosomatic: slab, friguros, iritabil.

Modalităţi:

Agravare: mişcarea pasivă (rău de transport); aerul rece; zgomotul; emoţiile; în timpul menstruaţiei; cafeaua, tutunul.
Ameliorare: în poziţie şezînd.

Simptome particulare: *insomnie după starea de veghe prelungită.*

Indicaţii clinice frecvente:

Rău de mişcare, cefalee, convulsii, epilepsie, tremurături, insomnie.
Dismenoree.

Diagnostic diferenţial:

Rău de transport:

Ignatia: remediu feminin, sensibilă şi reactivă la emoţii; capriciozitatea simptomelor.
Ipeca: greţurile însoţesc un mare număr de stări morbide; faţa dorsală a limbii este curată.
Petroleum: asociat cu foame şi senzaţia de gol epigastric.
Tabacum: ameliorarea simptomelor la aer liber.
Sepia: agravat în poziţie ortostatică.

Colchicum

(Familia Liliaceae; Colchicum autumnale; Brînduşa de toamnă)

Caracterizare generală: remediu al hiperuricemicilor (în artrite, nefrite, enterite).

Date semiologice:

Semne generale: sensibilitate la frig, prostraţie, epuizare, dureri sfîşietoare, superficiale cînd e cald, dar profunde, osoase cînd e frig.
Sistem nervos. Organe de simţ: hipersensibilitate la zgomot, lumină, mirosuri puternice, atingere; **mirosul alimentelor fierte sau alimentelor grase îi dă greţuri.**
Aparat locomotor: crampe musculare; artralgii cu impotenţă funcţională a articulaţiei; slăbirea forţei musculare a braţelor (îi cad obiectele din mînă).
Aparat cardiovascular: palpitaţii cu senzaţia de plenitudine precordială în decubit lateral stîng.
Aparat digestiv: senzaţie de frig epigastric; vărsături agravate de mişcare; diaree cu mucus transparent; **distensie abdominală extremă.**
Aparat urogenital: dureri lombare cu urinări rare, închise la culoare.

Modalităţi:

Agravare: mişcare, atingere, frigul umed, toamna, noaptea.
Ameliorare: repausul, căldura.

Simptome particulare: *dezgust cu greţuri pentru alimentele fierte (ouă peşte); senzaţie de frig epigastric.*

Indicaţii clinice frecvente:

Gută, artrite de alte etiologii.
Enterite.
Nefrite.

Diagnostic diferenţial:

Agravări toamna:
Antimonium tartaricum: agravări la frig şi căldură extreme
Kalium bichromicum: agravări între ora 2—3 dimineaţa
Veratrum album: în timpul menstruaţiei şi după scaun

Greţuri declanşate de mirosul alimentelor:

Arsenicum album: pirozis

Phosphoricum acidum: diaree apoasă, inodoră, incoloră

Thuya: dorinţă de ceai şi sare, impresia că ceva viu se mişcă în abdomen.

Colocynthis

(Familia Cucurbitaceae; Castravetele amar)

Caracterizare generală: remediu al nevralgiilor şi al spasmelor viscerale (colici abdominale, nefritice) însoţite de senzaţia de strîngere, strangulare, crampă în regiunea afectată.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: în regiunea dureroasă, senzaţia de strîngere ca într-un cerc de fier; dureri **crampoide,** agravate prin extensie, ameliorate prin flexie şi presiune, spasme ale muşchilor feţei.

Sistem nervos. Organe de simţ: nevralgie sciatică mai ales în stînga; nevralgie de trigemen; nevralgie supraorbitară stîngă; nevralgie oculară, crurală; extremă iritabilitate; vertij la întoarcerea bruscă a capului.

Aparat locomotor: **crampe dureroase** în membre; umăr drept dureros (mai mult regiunea deltoidiană).

Aparat digestiv: gust amar; dureri crampoide epigastrice (senzaţia că stomacul este strangulat cu un cerc); **dureri abdominale crampoide;** senzaţia că intestinul este strîns între două pietre; **dureri periombilicale obligînd bolnavul să ia poziţia de flexie anterioară,** agravate după expunere la frig, după un acces de mînie şi urmate de diaree; scaun diareic declanşat de ingestia de alimente sau/şi lichide.

Aparat urogenital: flux menstrual redus; dismenoree obligînd bolnava la poziţia de flexie anterioară; dureri intense în regiunea anexială stîngă, obligînd bolnava la aceeaşi poziţie; polakiurie; micţiuni însoţite de dureri în etajul abdominal inferior.

Tip psihosomatic: agitat, bulimic, „uzat nervos".

Modalităţi:

Agravare: stresul psihic, mişcările de extensie noaptea.

Ameliorare: în poziţie de flexie a trunchiului („îndoit"); presiune intensă, palpare profundă; căldură; mişcarea.

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *dureri crampoide (abdominale, nevritice) ameliorate de flexie şi palpare profundă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie de trigemen, supraorbitară, crurală, sciatică.
Colici abdominale (gastroenterite, angiocolite, gastrite).
Colică renală, dismenoree.

Diagnostic diferenţial:

Colici abdominale:

China: balonare difuză a abdomenului

Magnesia carbonica: agravate de palparea profundă

Magnesia phosphorica: ameliorate de presiune (palpare profundă)

Diaree:

Cuprum: senzaţia de căldură abdominală

Veratrum album: senzaţia de frig abdominal

Plumbum: dureri abdominale cu atrofia musculară.

Conium

Familia Umbeliferae; Conium maculatum; Cucută; Bucinişi)

Caracterizare generală: remediu important al vertijului, tulburărilor funcţionale sexuale (dismenoree, impotenţă) şi tumorilor în sfera genitală (sîn, testicul, uter, prostată).

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: astenie fizică, tremurături, convulsii.

Sistem nervos. Organe de simţ: **vertij în decubit,** *care apare sau se agravează la mişcarea de rotire a capului, a globilor oculari, la schimbarea poziţiei în pat,* la ridicarea în poziţie ortostatică, incapabil de un efort intelectual prelungit; taciturn; cefalee matinală cu senzaţia de presiune intracraniană; *lăcrimare cu fotofobie,* obiectele par colorate în roşu; *ptoză palpebrală.*

Tegument, mucoase: transpiraţii abundente la adormire; faţa palmară a mîinii şi unghiile, palide; cicatrice dureroase.

Aparat locomotor: secuse musculare, furnicături, tremurături, pareze.

Aparat respirator: tuse seacă provocată de senzaţia de uscăciune laringiană, agravată noaptea şi în decubit sau după rîs, vorbit.

Aparat digestiv: senzaţie de corp străin faringian sau esofagian cu tendinţa de înghiţit continuu; dorinţă pentru sare, aversiune pentru lapte; *eructaţii acide;* dureri crampoide în hipocondrul drept şi epigastru; *expulzia de gaze şi materii fecale este însoţită de senzaţia de rece în regiunea anorectală; constipaţie intermitentă o zi din două.*

Aparat urogenital: disurie cu jet intermitent, noduli mamari duri dureroşi; ciclu prelungit; flux redus, scurt; prurit vulvar înainte şi leucoree după menstruaţie; oprire a fluxului menstrual după contactul mîinilor cu apă rece; ejaculare involuntară; impotenţă cu hipocondrie.

Tip psihosomatic: lent, taciturn, incapabil de efort intelectual, sedentar.

Modalităţi:

Agravare: frigul; efortul fizic şi intelectual; noaptea, dimineaţa, schimbarea poziţiei (vertijul), înainte şi după menstruaţie; alcoolul.

Ameliorare: căldura, obscuritatea.

Simptome particulare: *vertij la ridicarea în poziţie ortostatică; expulzie de gaze şi materii fecale este însoţită de senzaţia de rece în regiunea anorectală.*

Indicaţii clinice frecvente:

Sindrom vertiginos.
Ateroscleroză sistemică.
Dismenoree, impotenţă, tumori în sfera genitală (sîn, prostată, uter, testicul).

Diagnostic diferenţial:

Vertij:

Bryonia: amplificat de mişcări (chiar minime)
Cocculus: Asociat cu cefalee occipitală care iradiază în jos spre coloană
Natrum muriaticum: agravat la ora 10 dimineaţa

Senilitate precoce cu pareze:

Gelsemium: pareză a limbii, tulburări de deglutiţie, disfonie.
Plumbum: asociat cu atrofii musculare.

Cuprum metallicum

(Cupru)

Caracterizare generală: remediu al convulsiilor, spasmelor musculaturii somatice şi viscerale.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: violenţa manifestărilor clinice; crampe, spasme, convulsii; senzaţie de zdrobire şi de apă rece la extremitatea cefalică.
Sistem nervos. Organe de simţ: rîs convulsiv, anxietate, tresăriri bruşte în timpul somnului; crize de epilepsie agravate noaptea şi în timpul fazei de lună nouă; vertij la fixarea privirii în sus, blefarospasm.
Tegument, mucoase: tegument marmorat; erupţii secretînde, pruriginoase (mai ales nocturn).
Aparat locomotor: **crampe dureroase în molet;** contracturi dureroase, în flexie, ale degetelor.
Aparat respirator: dispnee, durere transfixiantă la nivelul apendicelui xifoid; tuse spasmodică agravată între orele 23—1 ameliorată prin ingestia unei cantităţi mici de apă rece.
Aparat digestiv: **crampe abdominale violente, intermitente, perete abdominal sub tensiune, foarte sensibil la atingere;** greţurile sînt ameliorate de ingestia de apă rece, iar colicile, de defecaţie; diaree abundentă, explozivă, dureroasă.
Aparat urogenital: crampe localizate sau generalizate în timpul menstruaţiei, sarcinii, travaliului.
Tip psihosomatic: hipersensibil (senzorial, psihic) dar epuizat.

Modalităţi:

Agravare: înaintea menstruaţiei; în faza de lună nouă, atingerea; frigul.
Ameliorare: după ingestia de mici cantităţi de apă rece.
Simptome particulare: *ameliorarea tusei şi simptomelor digestive după ingestia de mici cantităţi de apă rece; crampe şi secuse musculare în timpul menstruaţiei.*

Indicaţii clinice frecvente:

Epilepsie, convulsii de diferite etiologii, crampe musculare, coree.
Erupţii pruriginoase, psoriazis.
Astm bronşic.
Arterită.
Gastroenterită acută, ulcer gastroduodenal.

Diagnostic diferenţial:

Dureri la baza plămînului stîng:

Natrum sulfuricum: expectoraţie cu gust sărat; raluri mai mult pe stînga
Oxalicum acidum: dureri precordiale, dureri la baza plămînului stîng, dureri în hipocondrul stîng
Leucoree (de aspectul albuşului de ou):
Ammonium muriaticum: agravată după fiecare micţiune şi însoţită de dureri periombilicale
Borax: însoţită de senzaţia unei secreţii fierbinţi
Mezereum: ulceraţie cronică a colului uterin; leucoree foarte iritantă.

D.

Drosera

(Fam. Droseraceae; Drosera rotundifolia; Roua cerului; Iarba fiarelor; Roua soarelui)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune marcată în tuberculoza ganglionară, pulmonară, osoasă, laringiană, în tusea violentă de diferite etiologii, osteite, la un subiect slab.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: idei de persecuţie, descurajare; tendinţă la sinucidere (prin înec).

Sistem limfatic: adenopatii supraclaviculare şi laterocervicale; pot fi adenopatii şi în alte sectoare (mezenteric sau hilul pulmonar).

Aparat locomotor: dureri osoase.

Aparat respirator: tuse chintoasă violentă, care atrage după sine crize de dispnee paroxistică, o expectoraţie redusă şi vărsături; *tusea este agravată* de decubitul lateral stîng, după miezul nopţii, *de vorbit, rîs, cîntat,* **aerul cald,** numeroase accese de tuse se repetă la intervale foarte scurte şi sufocă bolnavul; este însoţită de dureri toracice ameliorate la presiune; epistaxis.

Aparat digestiv: aversiune pentru carne de porc; vărsături în timpul acceselor de tuse.

Tip psihosomatic: subiect slab, cu faţa brăzdată, cu ochii înfundaţi; fisură mediană a buzei inferioare; friguros, dar cu faţă fierbinte.

Modalităţi:

Agravare: căldură, după miezul nopţii.
Ameliorare: în aer liber, răcoros.

Simptome particulare: *tuse agravată de aerul cald, rîs, vorbit, cîntat.*

Indicaţii clinice frecvente:

Tuberculoză ganglionară.
Osteită, inclusiv osteită tuberculoasă.
Artrită de diverse etiologii.
Infecţii pulmonare, astm bronşic.

Diagnostic diferenţial:

Disfonie:
Arum triphyllum: laringe dureros la atingere
Phosphorus: disfonie vesperală cu senzaţia de laringe „rănit"
Tuse „convulsivantă"
Corallium rubrum: tuse violentă, urmată de vărsături
Sambuccus: tuse spre miezul nopţii, cu wheezing.

Dulcamara

(Fam. Solanaceae; Solanum dulcamara; Lăsnicior; Zîrnă; Viţa evreului)

Caracterizare generală: remediul cel mai important al agravărilor la frigul umed.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate, nerăbdare; nevralgie facială provocată şi agravată de cea mai mică expunere la frigul umed; cefalee agravată de frigul umed; otalgie nocturnă după expunerea la frig.

Tegument, mucoase: piele uscată; *erupţii la frig* umed *(urticarie generalizată);* eczemă agravată de frig, ameliorată de căldură; veruci pe faţa dorsală a mîinilor.

Sistem limfatic: adenomegalii (cervicale, axilare, inghinale) provocate de frigul umed.

Aparat locomotor: artralgii apărute sau exagerate de schimbările de vreme, ameliorate de mişcare; lumbago după expunerea la frig; reumatism alternînd cu diaree; reumatism abarticular.

Aparat respirator: tuse seacă, apărută la trecerea dintr-o cameră caldă în alta rece şi umedă şi în decubit; obstrucţie nazală pe timp ploios.

Aparat digestiv: diaree agravată de timpul umed sau supresia unei erupţii; dureri în timpul defecaţiei; sete pentru băuturi reci, aversiune pentru alimente; hipersalivaţie.

Aparat urogenital: ciclu scurtat, oligomenoree; supresia menstruaţiei după expunerea la frigul umed.

Tip psihosomatic: tineri, agitaţi, iritabili, cu agravări la frigul umed.

Modalităţi:

Agravare: frigul umed; noaptea; repausul.
Ameliorare: mişcarea; căldura.
Lateralitatea: stîngă.

Simptome particulare: *agravarea tuturor simptomelor prin expunere la frigul umed.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie facială, conjunctivită.
Urticarie la frig, eczemă, veruci.
Reumatism cronic degenerativ.
Astm, rinită.
Enterocolită.

Diagnostic diferenţial:

Agravarea simptomelor la frigul umed:

Ammonium carbonicum: dispneea este ameliorată la aerul rece
Natrum sulfuricum: agravări predominant dimineaţa şi seara
Rhus toxicodendron: agravări la frigul umed şi repaus; ameliorare în mişcare
Thuya: agravare la orele 3—4 dimineaţa şi în faza primului pătrar

Erupţii umede:

Graphites: prurit nocturn
Hepar sulfur: predispoziţie la supuraţia plăgilor şi dermatozelor
Mezereum: prurit erotogen sub efectul scărpinatului.

E.

Echinacea

(Echinacea angustifolia; America de Nord)

Caracterizare generală: remediu important al secreţiei fetide, septicemii.

Date semiologice:

Semne generale: accese febrile neregulate, frisoane asociate cu greţuri; senzaţie de frig de-a lungul coloanei vertebrale.
Sistem nervos. Organe de simţ: vertij, adinamie, prostraţie, lentoare, cel mai adesea în cadrul unei boli infecto-contagioase grave.
Tegument, mucoase: afecţiuni cutanate, însoţind o stare generală gravă şi o tendinţă la supuraţie fetidă, furunculoză recidivantă.
Sistem limfatic: amigdale livide cu false membrane cenuşii; angină ulceroasă cu tendinţă la gangrenă; limfangită, adenopatii.
Aparat respirator: rinoree fetidă.
Aparat digestiv: uscăciunea mucoasei cavităţii bucale; limba uscată, albicioasă sau brună; eructaţii acre; greţuri ameliorate în decubit; balonări agravate seara.
Aparat urogenital: leucoree iritantă, fetidă.

Modalităţi:

Agravare: frig; după masă.
Ameliorare: decubitul; flexia anterioară.

Simptome particulare: *febră cu senzaţie de valuri de frig de-a lungul coloanei vertebrale; supuraţie fetidă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Angină ulcerată, abcese, flegmoane, furuncule, limfangite, adenite.
Septicmenii, forme grave de boli eruptive.

Diagnostic diferenţial:

Infecţii cutanate:
Calendula: plăgi anfractuoase, deschise

Pyrogenium: paloare cu tentă cenuşie a tegumentului; fetiditatea secreţiilor
Anthracinum: dureri violente în zona afectată

Angine ulcerate:

Kalium bichromicum: edem al luetei, ulceraţii pe partea dreaptă a luetei; mucozităţi faringiene filante
Lachesis: senzaţie de constricţie faringiană; debut la stînga
Nitricum acidum: senzaţia unei aşchii de lemn înfiptă în faringe.

Eupatorium perfoliatum

(Familia Compositae; Eupatorium perfoliatum; Sburătoare)

Caracterizare generală: remediu al sinuzitei, infecţiilor de căi respiratorii superioare, gripei.

Date semiologice:

Semne generale: **senzaţie de zdrobire şi curbatură generalizată.**
Sistem nervos. Organe de simţ: vertij dimineaţa cu senzaţia de cădere în stînga, cefalee periodică (la 3—7 zile) occipitală; *globi oculari sensibili, dureroşi;* dureri periorbitare cu senzaţie de sfărîmare osoasă; lăcrimare.
Aparat respirator: tuse seacă, agravată în decubit dorsal, ameliorată în poziţie genupectorală, dureri toracice agravate de respiraţia profundă; dureri la nivelul sinusurilor; disfonie.
Aparat digestiv: sete intensă de apă rece precedînd vărsăturile bilioase, dureri în hipocondrul drept; greţuri agravate de mirosuri tari; diaree cu arsuri rectale; limbă încărcată, albă.

Modalităţi:

Agravare: frig, mişcare.
Ameliorare: repaus, căldură, după vărsături bilioase.

Simptome particulare: *tuse ameliorată în poziţia genupectorală; dureri periorbitare cu senzaţia de sfărîmare osoasă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Infecţii de căi respiratorii superioare, sinuzită; gripă.
Hepatită, enterocolită.

Diagnostic diferenţial:

Senzaţia de zdrobire musculară:

Arnica: asociată cu tendinţa la hemoragii, sindroame posttraumatice
Phytolacca: dureri articulare; disfagie
Ruta: dureri în coloana lombosacrată

Dureri osoase:

Rhus toxicodendron: ameliorarea durerii la mişcare
Bryonia: agravarea durerilor la mişcare

Euphrasia

(Fam. Scrofulariaceae; Silur; Dragostea fetei; Floarea de ochi; Mîngîierea apelor; Bureniţă)

Caracterizare generală: remediu al catarurilor (inflamatorii, alergice), oculo-nazale.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee la soare, cu rinoree şi lăcrimare; **„ochii plîng mereu", lăcrimare iritantă,** *pleoape edemaţiate,* „*arzătoare*", dureri oculare sub formă de înţepături şi arsuri; senzaţia că o pică deasă este aşezată pe cornee; *tendinţă* constantă *la clipit;* fotofobie, conjunctivei injectate.
Tegument, mucoase: vegetaţii condilomatoase la organele genitale externe sau anus.
Aparat respirator: **rinoree abundentă, apoasă, neiritantă,** agravată noaptea, asociată sau nu cu *lăcrimare* iritantă; agravată dimineaţa, ameliorată în decubit; dispnee agravată dimineaţa; tuse asociată cu lăcrimare, survenind numai ziua.
Aparat digestiv: senzaţie de înţepenire a buzei superioare, tuse cu vărsături, dimineaţa colici abdominale; hemoroizi.
Aparat urogenital: ciclu prelungit; *menstruaţie scurtă (durează cîteva ore sau o zi), amenoree cu catar oculo-nazal.*

Modalităţi:

Agravare: căldura, seara; lumina; ziua (mai ales dimineaţa).
Ameliorare: în obscuritate (pentru semnele oculare); noaptea (absenţa tusei, noaptea).

Simptome particulare: *lăcrimare iritantă, cu rinoree neiritantă (invers la Allium cepa).*

Indicaţii clinice frecvente:

Conjunctivite, keratite, alergii conjunctivale.
Condiloame genito-anale.
Rinită, laringită.
Hipomenoree.

Diagnostic diferenţial:

Infecţii de căi respiratorii superioare:

Allium cepa: coriză agravată de aerul cald
Kalium iodatum: coriză cu dureri în sinusurile frontale
Sticta pulmonaria: tuse nocturnă, în decubit şi asociată cu dureri în sinusurile frontale

Infecţii ale mucoaselor oculare:

Apis: edem mai marcat al pleoapei inferioare
Belladonna: pupile dilatate, fixe, fotofobie
Mercurius corrosivus: simptomele oculare agravate noaptea

F.

Ferrum metallicum

(Fier)

Caracterizare generală: remediu acţionînd pe tubul digestiv şi tulburări hematologice (anemii, poliglobulie); caracteristică importantă: paloare generală (a tegumentului şi mucoaselor) cu congestia locală (a feţei) bruscă.

Date semiologice:

Simptome generale: sensibilitate la frig; valuri de căldură.

Sistem nervos. Organe de simţ: deprimat, cu crize de anxietate şi accese colerice; vertij coborînd sau privind curgerea apei; mare sensibilitate la zgomote; **cefalee pulsatilă (bătăi ca de ciocan),** care obligă bolnavul să rămînă în decubit; senzaţie de explozie a capului, agravată de cea mai mică mişcare, cu nevoia de a strînge craniul între mîini; lăcrimare şi congestie conjunctivală; dureri ale globilor oculari; hiperestezie dureroasă a falangelor distale ale mîinii; durerile au în general caracter pulsatil şi sînt agravate nocturn.

Tegument, mucoase: **alternanţa bruscă de paloare intensă şi roşeaţă intensă a feţei; extremă paloare a mucoaselor** (limbă, gingii, buze).

Aparat locomotor: dureri în articulaţia umerilor, agravate noaptea.

Aparat respirator: epistaxis şi hemoptizii mici repetate.

Aparat cardiovascular: senzaţie de compresiune toracică; tahicardie

Aparat digestiv: dorinţă de pîine şi de unt; intoleranţă la ouă; alternanţe ale apetitului (foame exagerată sau anorexie); vărsături sau regurgitaţii (noaptea) fără greţuri; nevralgii dentare ameliorate de apă rece; constipaţie sau diaree cu alimente nedigerate, fără dureri abdominale şi urmate de astenie şi valuri de căldură.

Aparat urogenital: incontinenţă de urină; ciclu menstrual scurtat; menstruaţii cu sînge palid, flux abundent, încetează 1—2 zile şi reapare, însoţită de oboseală extremă, urmată de prurit ameliorat de apă rece; cînd există amenoree, apare epistaxis, hemoptizie.

Tip psihosomatic: subiect palid, dar roşind uşor (paloare generală cu congestie locală); remediul convine mai mult copiilor, adolescenţilor, perioadei de instalare a menopauzei (este mai degrabă un remediu feminin).

Modalităţi:

Agravare: noaptea; în timpul transpiraţiei; iarna; după mişcări bruşte şi violente.

Ameliorare: la mişcări lente; vara

Simptome particulare: *intoleranţă la ouă; cefalee cu senzaţie de explodare a craniului.*

Indicaţii clinice frecvente:

Vertij, cefalee.
Artroză scapulohumerală stîngă.
Epistaxis.
Anemie, poliglobulie esenţială.
Gastroenterite.
Tulburări de climax feminin şi masculin.

Diagnostic diferenţial:

Orgelet (urcior):

Apis: edem palpebral, ameliorat de aplicaţii reci
Pulsatilla: lăcrimare, prurit
Hepar sulfur: puroi uneori sangvinolent, nevralgie facială

Epistaxis

Ammonium carbonicum: se declanşează la contactul feţei sau mîinilor cu apă rece
China: epistaxisul ameliorează cefaleea
Kalium carbonicum: epistaxis dimineaţa

Oligomenoree:

Graphites: prurit vulvar precedînd menstruaţia
Natrum muriaticum: senzaţia de protruzie în jos în timpul menstruaţiilor

Ferrum phosphoricum

(Fosfat de fier)

Caracterizare generală: remediu al febrei cu inflamaţie locală, cu importantă indicaţie în otite.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: febră spre ora 13, cu transpiraţii abundente.

Sistem nervos. Organe de simţ: anxietate nocturnă, somn agitat, coşmaruri; somnolenţă după amiază; *cefalee pulsatilă cu bufeuri, facies roşu,* cu agravare la zgomot şi *ameliorare la aplicaţii reci;* vertij cu tendinţă la cădere anterioară; ochi injectaţi cu senzaţie de nisip subpalpebral; nevralgie supraorbitară dreaptă; lăcrimare, fotofobie; sensibilitate la zgomot; *otită medie supurată; epistaxis dimineaţa.*

Aparat locomotor: dureri articulare migratorii agravate de mişcare, frecvent fixate în umărul drept şi braţul drept.

Aparat respirator: tusea seacă, dureroasă, cu emisiune involuntară de urină, agravată de aerul rece şi decubit; expectoraţie cu striuri de sînge; răguşeală cu uscăciune şi senzaţie de arsură a laringelui.

Aparat cardiovascular: palpitaţii nocturne, senzaţie de plenitudine pectorală.

Aparat digestiv: sete vie în timpul febrei; aversiune pentru carne şi lapte; vărsături declanşate de febră, cefalee, ingestie de alimente, ridicarea în poziţie ortostatică; abdomen destins, flatulenţă, dureri abdominale paroxistice înaintea scaunului; diaree fără dureri abdominale, cu scaune sanguinolente; dureri dentare agravate de căldură, ameliorate de lichide şi alimente reci; senzaţii de constricţii faringiene.

Aparat urogenital: incontinenţă de urină nocturnă sau alergînd; polakiurie; hematurie; ciclu scurtat, menstruaţie abundentă cu senzaţia de presiune în micul bazin; dismenoree cu polakiurie.

Modalităţi:

Agravare: noaptea; mişcarea; zgomotul.
Ameliorare: aplicaţii reci.
Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *incontinenţă de urină în timpul mersului, alergatului.*

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee.
Otită acută supurată.
Reumatism articular acut.
Incontinenţă de urină.

Diagnostic diferenţial:

Stare de agitaţie psihomotorie în timpul febrei:

Lachesis: hiperestezie, senzaţia de pulsaţie, lateralitate stîngă
Stramonium: senzaţia de creştere considerabilă a unei părţi a corpului

Dureri în umărul şi braţul drept:

Bryonia: cefalee, tuse, tulburări digestive asociate
Sanguinaria: durerile şi redoarea iradiază spre regiunea cefii
Chelidonium: senzaţia de frig în extremităţi şi în regiunea cefii.

Fluoricum acidum

(Acid fluoric)

Caracterizare generală: remediu acţionînd pe tegument şi orificiile cutaneo-mucoase, oase (în special oasele lungi) şi vene (varice cu ulcere varicoase, hemoroizi).

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie generală de căldură.

Sistem nervos. Organe de simţ: variabilitate „mentală" (intelectuală, afectivă, de comportament sexual), dureri vii, acute, violente, apărînd pe zone mici, limitate; cefalee occipitală, ameliorată de emisiunea abundentă de urină; *senzaţia că un curent de aer rece atinge pleoapele*; fistulă lacrimală; otită supurată (dreapta).

Tegument, mucoase: transpiraţii iritante, abundente (mai ales la picioare) cu excoriaţii interdigitale; *prurit la orificiile cutanecmucoase (în special anus), fistule, ulceraţii*, agravat de căldură; unghii casante, deformate, striate; cicatrice cheloide.

Aparat locomotor: fistulă, necroză osoasă (mai mult oase lungi şi dinţi); eliminare de sechestre; osteită, cu prurit la orificiul extern al fistulei.

Aparat cardiovascular: **varice ale membrelor inferioare; ulcere varicoase vechi cu marginile roşii, indurate, pruriginoase, secretînde,** *agravate de căldură, ameliorate de frig.*

Aparat digestiv: dorinţă de alimente picante, foame exagerată; senzaţie de gol epigastric; intoleranţă digestivă la vin roşu; diaree matinală după cafea; hemoroizi; carii dentare.

Aparat urogenital: secreţie uretrală cu senzaţia de arsură.

Tip psihosomatic: suspect de îmbătrînire precoce; instabilitate temperamentală, afectivă.

Modalităţi:

Agravare: căldura; cafeaua; alcoolul; poziţia ortostatică.
Ameliorare: frigul.

Simptome particulare: *senzaţia că un curent de aer rece atinge pleoapele.*

Indicaţii clinice frecvente:

Tulburări trofice ale tegumentului şi fanerelor; prurit cicatriceal, periulceros; cheloide, ulcere cutanate, eczemă.
Osteite, osteomielite.
Varice cu ulcer varicos.
Carii dentare, hemoroizi.

Diagnostic diferenţial:

Afectarea tegumentului şi fanerelor:

Silicea: supuraţia plăgilor cutanate
Sulfur: erupţii însoţite de arsură
Mezereum: teritoriu electiv; pielea capului, braţe

Varice, flebite, ulcere varicoase:

Hamamelis: hemoroizi, varice esofagiene, varice ale membrelor inferioare; senzaţie de arsură de-a lungul traiectelor varicoase
Pulsatilla: agravare la căldură

Dureri osoase, osteite:

Aurum: dureri în oasele craniului şi membrelor
Phosphorus: sensibilitate dureroasă a apofizelor spinoase ale vertebrelor dorsale
Silicea: fistule, carii, sechestre.

Formica rufa

(Familia Formicidae, Hymenoptere, Furnica roşie)

Caracterizare generală: remediu al artriticilor hiperuricemici, care au concomitent tulburări digestive şi urinare.

Date semiologice:

Semne generale: mare fatigabilitate fizică.

Sistem nervos. Organe de simţ: dorinţă de activitate intelectuală, dar oboseşte repede; scăderea capacităţii de memorare seara; cefalee agravată după amiaza, ameliorată prin presiune, cu senzaţie de greutate cerebrală; senzaţia unei bule de aer care se sparge în regiunea frontală.

Tegument, mucoase: tegument eritematos, cu prurit arzător, agravat de apă rece.

Aparat locomotor: dureri articulare asociate cu slăbirea forţei în membrele inferioare.

Aparat respirator: obstrucţie nazală (polipoză), agravată de umiditate.

Aparat digestiv; dureri periombilicale, *diaree indoloră, fetidă,* agravată la trezire şi postprandial.

Aparat urogenital: poliurile cu urini tulburi, urît mirositoare.

Tip psihosomatic: activ, dar oboseşte foarte repede; artritic; hiperuricemic.

Modalităţi:

Agravare: frig, contactul cu apa rece; înaintea ninsorii; mişcarea.
Ameliorare: căldură, repausul, presiunea.

Simptome particulare: *prurit arzător, urini fetide.*

Indicaţii clinice frecvente:

Dermatoză cronică cu prurit la artriticii uricemici.
Polipoză.
Gută.
Enterite, pielonefrite.

Diagnostic diferenţial:

Dureri reumatismale:

Kalium sulfuricum: afectează şi regiunea lombară
Phytolacca: predomină dureri musculare

Diaree fetidă, matinală:

Podophyllum: diaree vara; constipaţie şi cefalee alternînd cu diaree
Psorinum: foame nocturnă; diaree cu miros de ouă alterate

G.

Gelsemium

(Gelsemium sempervirens)

Caracterizare generală: remediu important al tulburărilor neurovegetative (aşa-numita distonie neurovegetativă).

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: astenie fizică, tremurături.

Sistem nervos. Organe de simţ: tendinţă la izolare; somnolent; o emoţie bruscă declanşează tremurături, diaree, insomnie; *vertij cu tulburări de vedere după expunere la soare;* cefalee **cu senzaţie de greutate** *şi senzaţia unui cerc strîns deasupra ochilor;* **cefalee precedată de tulburări de vedere, care diminuă pe măsură ce intensitatea cefaleei creşte;** *cefalee urmată de o emisiune abundentă de urină;* **senzaţie de pleoape grele, apăsătoare;** inegalitate pupilară.

Aparat respirator: afonie sau disfonie după emoţii şi în timpul menstruaţiei; senzaţie de greutate toracică.

Aparat cardiovascular: **palpitaţii cu senzaţia că inima se opreşte dacă bolnavul nu face o mişcare.**

Aparat digestiv: **absenţa setei;** senzaţie de vid epigastric; *scaun declanşat după emoţii;* parestezii linguale; dificultăţi la deglutiţie.

Aparat urogenital: ciclu prelungit; flux menstrual redus, durere cu iradieri ale durerii în articulaţiile coxofemurale.

Tip psihosomatic: sensibil, iritabil, anxios, cu tremurături ale extremităţilor, facies congestionat cu „pleoape grele".

Modalităţi:

Agravare: timp umed; ceaţă; expunerea la lumina solară; emoţiile; ora 10 dimineaţa; tutunul.
Ameliorare: mişcarea; după o micţiune abundentă.

Simptome particulare: *senzaţia că inima se opreşte dacă bolnavul nu face o mişcare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Pareze, poliomielită, boala Parkinson, tremurături.
Insolaţii, hiperemotivitate, trac, cefalee, migrenă, insomnie.
Nevroză cu elemente vegetative.
Aritmie extrasistolică.

Diagnostic diferenţial:

Hipersensibilitate emoţională cu tremurături:

Argentum nitricum: impresia vie că timpul trece prea repede; tip precipitat, anxios

Ignatia: senzaţie de nod în gît („bulă" isterică)

Migrene cu tulburări de vedere:

Cyclamen: pete negre, scîntei, ceaţă în faţa ochilor, diplopie

Iris versicolor: tulburările de vedere preced cefaleea

Sindrom astenic (fizic, psihic):

Agaricus: lentoare psihică a copiilor

Conium: vertij în decubit

Phosphorus: astenie matinală

Glonoin

(Nitroglicerină)

Caracterizare generală: remediu al stărilor patologice acute şi supraacute caracterizate prin congestie, valuri de căldură, pulsaţii vasculare intense.

Date semiologice:

Semne generale; valuri de căldură şi senzaţii de pulsaţie, de expansiune.

Sistem nervos. Organe de simţ: congestie internă a capului; **senzaţie de pulsaţii de bătăi puternice la carotidă şi zonele temporale,** agravată de cea mai mică mişcare, căldură, sau poziţia de decubit; bolnavul îşi ţine capul strîns între mîini, imobil; ameliorarea acestei senzaţii prin aplicaţii reci; nu-şi recunoaşte anturajul, dezorientare spaţială; ochi injectaţi, protruzionaţi; midriază; fotofobie; senzaţia de dilatare a cutiei craniene, de „cap mare"; senzaţii de arsură în vertex; bătăi în urechi, mai puternice în stînga.

Aparat locomotor: senzaţii de furnicături în extremităţi; extremităţi reci; secuse musculare.

Aparat cardiovascular: senzaţie de plenitudine şi aflux de sînge în regiunea precordială, palpitaţii violente.

Aparat digestiv: dureri pulsatile în dinţi; gust de scorţişoară sau de brad; limbă încărcată, edematiată; agravarea simptomelor digestive după vin; constipaţie alternînd cu diaree.

Tip psihosomatic: tip sangvin, pletoric, facies congestiv, proeminenţa venelor temporale; adesea o femeie la vîrsta menopauzei.

Modalităţi:

Agravare: căldura, razele soarelui, vizual.
Ameliorare: în aer liber.

Simptome particulare: *senzaţia de pulsaţie, de expansiune.*

Indicaţii clinice frecvente:

Confuzie mintală, insolaţie, cefalee.
Angor pectoris, hipertensiune arterială.
Tulburări de climax.

Diagnostic diferenţial:

Cefalee pulsatilă:

Belladonna: transpiraţii generalizate; violenţa debutului

Ferrum metallicum: vertij şi zgomote în urechi, agravate la coborîre

China: asociată cu semne digestive şi epistaxis

Sulfur: cefalee şi foame dureroasă la orele 11—12 (ziua)

Dezorientare temporo-spaţială:

Baryta carbonica: remediu al vîrstelor extreme; dezorientare temporo-spaţială la bătrîni cu fenomene de ateroscleroză.

Petroleum: impresia de dedublare, senzaţia că o altă persoană este alături.

Graphites

(Minium de plumb)

Caracterizare generală: remediu acţionînd bine pe dermatozele secretînde, intertrigo, la subiecţii graşi, friguroşi şi pe tulburările digestive.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: sensibilitate la frig; senzaţie de frig local.

Sistem nervos. Organe de simţ: **apatic,** impresionabil, plînge uşor, *cefalee matinală cu senzaţie de „cap amorţit";* senzaţia unei pînze de păianjen pe faţă; cefalee occipitală iradiată spre regiunea cervicală şi pectorală; *inflamaţia marginilor pleoapei; erupţii secretînde retroauricular;* zgomote în urechi; hipoacuzie; *aude mai bine într-un mediu cu zgomot;* intoleranţă la mirosul florilor.

Tegument, mucoase: erupţii eczematoase **peribucal, la buze, comisuri;** buze şi nări fisurate; **eczemă cu secreţii vîscoase (ca mierea);** *plăgile supurează uşor;* prurit agravat noaptea şi la căldură; ameliorare la frig; *eczema este localizată retroauricular, pe pielea capului, la pleoape, buze, bărbie, plicile de flexiune, organele genitale, spaţiile interdigitale;* **tegumentul palmelor îndurat, fisurat;** unghii deformate, casante, încarnate, transpiraţii fetide ale picioarelor.

Aparat locomotor: lombalgii, cu senzaţia de coloană ruptă; furnicături în braţul stîng.

Aparat respirator: mucoasa nazală fisurată, secreţii nazale purulente sau sangvinolente; disfonie, tuse seacă, dispnee, agravată în timpul menstruaţiei.

Aparat digestiv: răsuflare putridă; vezicule arzătoare pe vîrful limbii; uscăciunea mucoasei bucale; *aversiune pentru carne şi dulciuri;* sete intensă; flatulenţă ameliorată după vărsături; dureri în epigastru ameliorate după in-

gestia de mîncăruri, lichide calde; *balonări;* **constipaţie** (materii fecale dure amestecate cu mucus); hemoroizi, dureri înţepătoare în regiunea anorectală.

Aparat urogenital: **ciclu menstrual prelungit,** flux menstrual redus, scurt; prurit vulvar înaintea menstruaţiei; greţuri, dureri abdominale, eructaţii, disfonie, în timpul menstruaţiei.

Tip psihosomatic: trist, timid, gras, infiltrat, palid, constipat, friguros, avînd mereu erupţii secretînde.

Modalităţi:

Agravare: în timpul şi după menstruaţie.
Ameliorare: după masă.

Simptome particulare: *aude mai bine într-un mediu cu zgomot.*

Indicaţii clinice frecvente:

Conjunctivită, keratită, otită cronică.
Afecţiuni cutanate secretînde, cicatrice vicioase, intertrigo.
Artroze, tendinţa la retracţii tendinoase.
Colopatii, sindroame dispeptice.
Amenoree, impotenţă, tulburări de climax, hipotiroidie.

Diagnostic diferenţial:

Blefarită şi conjunctivită cronică:

Euphrasia: secreţii abundente, iritante
Sulfur: remediu cald
Pulsatilla: secreţii şi excreţii abundente, pasive

Unghii groase, dure, casante:

Antimonium crudum: extremă sensibilitate a feţei plantare a picioarelor
Alumina: uscăciune mare a tegumentului
Thuya: accentuarea desenului venos la mîini

H.

Hamamelis

(Hamamelis virginica; America de Nord)

Caracterizare generală: remediu al congestiei venoase (varice cu diferite localizări, tromboflebite, hemoroizi) şi hemoragiilor pasive cu sînge negru, greu coagulabil).

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de contuzie a părţilor afectate; sensibilitate dureroasă la presiune.

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate; cefalee cu senzaţie de bătăi în tîmple, urmată de epistaxis; slabă memorie a cuvintelor; dureri ale globilor oculari; hiperemie conjunctivală; echimoze subconjunctivale; senzaţie de presiune „între ochi".

Tegument, mucoase: echimoze după traumatisme chiar minore.

Aparat locomotor: dureri cervicale şi lombare; senzaţie de „ruptură", de rană, în braţe şi gambe.

Aparat respirator: hemoptizie; senzaţie de constricţie la rădăcina nasului.

Aparat cardiovascular: **hemoragii pasive cu sînge venos, negru, abundent, care se coagulează greu;** hemoragii vicariante; *flebite ale membrelor cu senzaţie de arsură, varice dureroase la atingere, ulcere varicoase foarte dureroase, hemoragii vicariante; epistaxis abundent dimineaţa.*

Aparat digestiv: hemoragie digestivă; hemoroizi cu senzaţie de pulsaţie rectală şi senzaţie de arsură în toată regiunea lombară; sîngerarea hemoroidală cu sînge negru, durere intensă în cordonul spermatic, asociată cu greţuri.

Aparat urogenital: metroragii între două menstruaţii normale, declanşate de trepidaţii, căzături, cu senzaţia de „rupere" în regiunea lombară.

Modalităţi:

Agravare: umiditatea, căldura, atingerea
Ameliorare: repausul.

Simptome particulare: senzaţia de contuzie la locul părţii afectate.

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee.
Reumatism (spondiloză cervicală, umăr dureros).
Varice cu diferite localizări: ulcer varicos; hemoragie venoasă posttraumatică; tromboflebită.
Hemoroizi.

Diagnostic diferenţial:

Remediu al traumatismelor:

Arnica: se adresează în general oricărui sindrom posttraumatic, iar pe sistemul vascular mai mult sîngerărilor capilare, arteriale
Ledum palustre: preferabil plăgilor înţepate
Calendula: preferenţial traumatismelor deschise

Remediu important al varicelor:

Fluoricum acidum: asociat cu tulburări trofice ale tegumentului şi fanerelor
Pulsatilla: extremităţi reci şi cianotice

Helleborus

(Fam. Ranunculaceae; Helleborus niger; Spînz)

Caracterizare generală: remediu important al meningoencefalitei, accidentelor vasculare cerebrale, cu lipsă de reactivitate, stare stuporoasă.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: stupor, hipoestezie senzorială cu **strigăte, mormăieli şi gemete** *involuntare;* reactivitate scăzută; melancolie agravată de amenoree; carfologie; mişcări convulsive **automate** ale membrelor şi capului; **bolnavul îşi întoarce capul pe pernă dintr-o parte în alta;** *ochi larg deschişi cu privire fixă, insensibili la lumină,* cefalee occipitală.
Aparat locomotor: mişcări involuntare ale braţelor şi gambelor.
Aparat digestiv: sete intensă; *fetiditate intensă a cavităţii bucale;* mandibula căzută; scaun involuntar; meteorism cu senzaţie de frig abdominal.
Aparat urogenital: oligurie; sediment urinar de aspectul zaţului de cafea; *edeme apărînd brusc.*

Modalităţi:

Agravare: de la ora 16 la 20, frigul.
Ameliorare: căldura, repausul.

Simptome particulare: *stupor cu mişcări involuntare ale capului şi membrelor.*

Indicaţii clinice frecvente:

Meningoencefalită, accident vascular cerebral; epilepsie, coree, comoţie cerebrală sînt indicaţiile cele mai importante ale remediului; depresiuni psihice în perioada de amenoree.
Nefrită.
Gripă.

Diagnostic diferenţial.

Stupor, tendinţă la comă (mai ales de origine meningoencefalitică):
Apis: absenţa setei
Phosphorus: mai mult consecinţă a afectării sistemului vascular cerebral
Arnica: status posttraumatism cerebral

Edeme cu apariţie brutală:

Apis: ameliorarea simptomelor la rece; absenţa setei.

Hepar sulfur

(Amestec în părţi egale din cochilie de stridie şi floare de sulf spălat)

Caracterizare generală; remediu al supuraţiei (otite, supuraţie pulmonară, furuncule, osteite, abcese).

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: sensibilitate la frig; **Intoleranţă mare la dureri,** *agravarea simptomelor la curenţii de aer;* **senzaţie de ace sau aşchie înfiptă în zona afectată.**
Sistem nervos. Organe de simţ: apatie cu impulsuri temperamentale; cefalee temporală şi facială agravată de cel mai mic curent de aer (mai mult în dreapta) conjunctivită purulentă; obiectele par roşii şi mai mari; otalgie agravată de curenţii de aer; otită medie cu secreţii *fetite şi sangvinolente* (miros de brînză veche).

Tegument, mucoase: **Orice plagă supurează uşor;** erupţiile pustulizează uşor devenind purulente sau şi sîngerînde; furunculoză extrem de dureroasă, ameliorată de căldură; transpiraţii abundente iritante, predominant noaptea şi pe faţa anterioară a toracelui.

Aparat respirator: tuse aspră cu expectoraţie dificilă, agravată după miezul nopţii şi în contact cu aerul rece şi însoţită de transpiraţii; astm bronşic ameliorat de aerul umed; expectoraţia are miros de brînză veche; secreţii rinosinusale groase, galbene, cu acelaşi miros.
Aparat digestiv: faringe hiperemic cu dureri care dau senzaţia unei aşchii; dorinţa pentru alimente acide, aversiune pentru alimente grase; dureri în hipocondrul drept; *materii fecale expulzate cu greutate* (chiar cînd sînt de consistenţă normală) *de culoare albicioasă* (ca creta).
Aparat urogenital: ciclu menstrual prelungit; flux de scurtă durată; prurit în timpul menstruaţiei; micţiune lentă (atonie vezicală); secreţie uretrală; erupţie secretînd în plicile anale; vegetaţii, veruci în regiunea genitală; *leucoree abundentă* cu miros greu de brînză alterată.
Tip psihosomatic: dispoziţie rea, apatic, impulsiv, buza superioară proeminentă.

Modalităţi:

Agravare: frigul, curenţii de aer, decubitul pe partea dureroasă.
Ameliorare: timpul umed; căldura; postprandial.

Simptome particulare: *transformarea rapidă a secreţiilor într-un puroi cu miros de brînză alterată.*

Indicaţii clinice frecvente:

Otită supurată, blefarită.
Eczemă, acnee, furunculoză.
Osteită.
Astm bronşic, bronşită, supuraţie pulmonară.
Infecţie urinară
Nu se administrează în cazurile de colecţii închise care nu au unde să dreneze.

Diagnostic diferenţial:

Tendinţa la supuraţie:

Borax: prezenţa aftelor; expectoraţia infectată are miros de mucegai
Pyrogenus: tegument palid-cenuşiu

Silicea: hipersensibilitate la frig, în ciuda dorinţei de alimente reci
Defecaţie dificilă (în ciuda scaunului de consistenţă normală):

Anacardium: constricţie spasmodică a anusului este un simptom care se ameliorează după ingestia de alimente
Platina: dureri periombilicale; senzaţia că materiile fecale sînt aderente de rect

Hydrastis

(Hydrastis canadensis; Canada)

Caracterizare generală: ulceraţii ale pielii, mucoaselor, plicilor, comisurilor, tumorilor, cu secreţii vîscoase, filante, gălbui, iritante, foarte prelungite.

Date semiologice:

Semne generale: astenie fizică şi psihică pronunţată. **Toate secreţiile sînt groase, vîscoase, filante.**

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune, tulburări de memorie (pierde memoria cuvintelor), astenie; aversiune pentru efortul intelectual; cefalee frontală agravată dimineaţa (orele 9—10) şi într-o încăpere caldă; cefalee occipitală; secreţii conjunctivale, groase, aderente, iritante; vîjîituri în urechi cu catar otic cronic.

Tegument, mucoase: palide cu excoriaţii, uneori ulceraţii dureroase, arzătoare, înţepătoare, secretînde, trenante; agravate de căldură; transpiraţii abundente ale părţilor genitale.

Aparat respirator: obstrucţie nazală într-o cameră caldă; aerul inspirat pare rece; *secreţii abundente în fosele nazale posterioare;* tuse cu secreţii vîscoase; bronşita cronică a bătrînilor.

Aparat digestiv: anorexie; dezgust pentru pîine şi legume (după care are eructaţii acide); senzaţie de vid epigastric, greţuri agravate la ora 11; dureri în hipocondrul drept, iradiate în umăr; senzaţia de uscăciune a mucoasei cavităţii bucale, fără sete; limba cu depozit gălbui, păstrînd amprenta dinţilor; materii fecale dure, fragmentate, acoperite de mucus; *constipaţie atonă (fără nevoia de scaun).*

Aparat urogenital: leucoree vîscoasă, iritantă, fetidă; prurit valvular agravat după menstruaţie; secreţie uretrală indoloră; tumori ale sînului, dure, dureroase, cu fisuri mamelonare.

Modalităţi:

Agravare: frigul, noaptea, alcoolul, mişcarea, postprandial.
Ameliorare: căldura, presiunea.

Simptome particulare: *toate secreţiile sînt groase, vîscoase, filante.*

Indicaţii clinice frecvente:

Conjunctivite, keratite, blefarite, otită
Eczemă
Rinosinuzită, faringită, laringită, bronşită.
Angiocolecistită, enterocolită, constipaţie după abuz de laxative.
Tumori uterine şi mamare (forme ulcerate, infectate)

Diagnostic diferenţial:

Secreţii filante galbene:

Arsenicum album: pirozis asociat

Kalium phosphoricum: ulceraţii nazale cu cruste; sete cu dorinţă de apă rece

Kalium bichromicum: dezgust pentru apă; eczemă în jurul zonelor de supuraţie

Hyosciamus niger

(Familia Solanaceae; Măselariţă)

Caracterizare generală: remediu al tulburărilor de temperament, al spasmelor, sindroamelor maniacale, halucinatorii, ticurilor, convulsiilor.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: astenie după eforturi susţinute; confuzie; accese de furie, gelozie, ceartă; fobii cu teama de a rămîne singur, de a fi otrăvit, *teamă de apă (şi zgomotul apei îl irită);* delir furios, vorbeşte mult şi incoerent, **exhibarea organelor genitale;** tendinţa la preocupări obscene; *accese de rîs;* **carfologie;** insomnie; *tresăriri bruşte în somn;* cefalee cu senzaţia că are capul strîns într-un cerc; midriază; *obiectele mici îi par mai mari* şi înconjurate de un halou galben strălucitor; contracţie spasmodică a pleoapelor; halucinaţii (se crede înconjurat de şoareci şi pisici).

Aparat respirator: tuse seacă **agravată noaptea şi în decubit,** *ameliorată în poziţie şezîndă.*

Aparat digestiv: spasm faringian; hidrofobia, distensie abdominală; diaree indoloră, fetidă; scaun involuntar; limbă negricioasă, crăpată, sîngerîndă.

Aparat urogenital: excitaţie sexuală cu **manie erotică.**

Modalităţi:

Agravare: noaptea; decubitul; în timpul menstruaţiei; frigul.
Ameliorare: ziua; căldura; mersul.

Simptome particulare: *hidrofobie, mania erotică.*

Indicaţii clinice frecvente:

Manie acută, spasmofilie, ticuri, coree, insomnie, tulburări de temperament, nevroză de involuţie

Diagnostic diferenţial:

Tuse seacă ameliorată în poziţia şezîndă:

P u l s a t i l a : tuse seacă noaptea, productivă ziua
S e p i a : expectoraţie matinală, cu gust sărat.

Obsesii sexuale:

C a n t h a r i s : priapism; metrită; senzaţia de arsură în regiunea anexială
L a c h e s i s : ameliorarea tuturor simptomelor în timpul şi după menstruaţie
P l a t i n a : prurit valvular

Hypericum

(Fam. Guttiferae; Hypericum perforatum; Pojarniţă; Sunătoare).

Caracterizare generală: remediu important al nevralgiilor posttraumatice.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: stare depresivă, anxioasă, cu tremurături, în legătură cu un traumatism accidental sau chirurgical; *cefalee pulsatilă;* senzaţia de alungire bruscă a capului; cefalee cu senzaţie de plutire, de ridicare.
Tegument, mucoase: remediu al rănilor prin obiecte ascuţite (cuie, ace, aşchii, muşcături de animale); remediu al zonelor puternic inervate (matricea unghiilor, falangelor distale ale degetelor, tălpile). **Dureri acute, intolerabile.**
Aparat locomotor: coloana vertebrală foarte sensibilă la atingere, după o cădere.
Aparat respirator: crize de dispnee paroxistică.
Aparat digestiv: hemoroizi foarte dureroşi.

Modalităţi:

Agravare: la atingere, frigul, umiditatea, ceaţa, decubitul.
Ameliorare: expectoraţie, capul flectat dorsal (astm).

Simptome particulare: *cefalee sau/şi vertij cu senzaţie de alungire a capului.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgii posttraumatice (sau postchirurgicale).
Astm.
Hemoroizi

Diagnostic diferenţial

Remediu al traumatismelor şi plăgilor;
A r n i c a : remediu al traumatismelor în general (psihic, fizic); tendinţa la hemoragii capilare
H a m a m e l i s : remediu al traumatismelor venoase (plăgi varicoase, hemoroizi)
L e d u m p a l u s t r e : preferinţă pentru plăgile înţepate
S t a p h y s a g r i a : preferinţă pentru plăgile tăiate
R u t a : preferinţă pentru plăgile contuze.

I.

Ignatia

(Familia Loganiaceae; Strychnos Ignatia)

Caracterizare generală: remediu feminin al temperamentului capricios şi tulburărilor neurovegetative postemoţionale, posttraume psihice.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: remediu rece (în special extremităţile). **Aversiune pentru fumat.**

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune cu crize de plîns; temperament capricios, cu crize pitiatice; cefalee cu senzaţie de cui înfipt în regiunea parietală sau occipitală, agravată de alcool, cafea, tutun, vînt rece, zgomot, lumină; criza migrenoasă sfîrşeşte printr-o emisiune abundentă de urină; insomnie cu prurit nocturn; spasm palpebral. **Miros foarte sensibil,** *mirosurile tari declanşează crize migrenoase.*

Aparat respirator: tuse seacă, spasmodică; cu cît tuşeşte mai mult, cu atît are tendinţa să repete accesele de tuse; simte nevoia să facă inspiraţii profunde.

Aparat cardiovascular: tahicardie emotivă.

Aparat digestiv: **Senzaţia de corp străin (bulă) care urcă din stomac spre faringe,** agravată de emoţii, contrarietate; angină cu dureri vii între deglutiţii; *senzaţia de foame,* tendinţa la respiraţii profunde şi crize de oftat în *jurul orei 11* sau la mirosul de tutun, greţuri ameliorate mîncînd; **Dispepsie paradoxală** (mese copioase, încărcate, cu alimente indigeste, bine tolerate şi, dimpotrivă, mese „dietetice" rău tolerate); *diaree declanşată de emoţii.*

Aparat urogenital: ciclu scurtat, flux menstrual abundent, cu cheaguri, negricios; menstruaţie precedată de migrenă şi însoţită de labilitate psihică (accese de plîns şi rîs).

Tip psihosomatic: feminin, facies palid cu eritem emotiv, capricioasă, histeroidă, leşinînd uşor şi suspinînd mereu, cu intoleranţă la tutun şi cafea.

Modalităţi:

Agravare: emoţiile negative; frigul; dimineaţa; mirosurile tari (cafea, tutun, parfum).

Ameliorare: căldura, schimbările de poziţie; după eliminări de urini abundente.

Simptome particulare: *sensibilitate mare a simţului olfactiv; senzaţie de corp străin (bulă) care urcă din stomac spre faringe.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări posttraume psihice, insomnie, cefalee, tulburări vegetative emoţionale, coree, convulsii, nevroză pitiatică, tulburări de climax

Diagnostic diferenţial:

Agravare după emoţii negative:

Natrum muriaticum: tristeţe, alternînd cu iritabilitate, hipersensibilitate la zgomot

Phosphoricum acidum: mare astenie fizică şi psihică încă de la primele ore ale dimineţii

Staphysagria: sindrom obsesiv (dorinţe sexuale exagerate)

Intoleranţă la tutun:

Gelsemium: de asemenea, intoleranţă la zgomot, razele soarelui, timpul umed

Camphora: extremă sensibilitate la frig

Nux vomica: intoleranţă şi la zgomot, contact, lumină; dorinţă de alimente grase şi condimente

Iodum

(Iod)

Caracterizare generală: remediu al indurației ganglionare, laringitelor, bronşitelor cronice, agitaţiei psihomotorii la un subiect longilin şi cu mare toleranţă la căldură.

Date semiologice:

Semne generale: slăbire considerabilă în ciuda unui bun apetit.

Sistem nervos. Organe de simţ: constant agitat, dar epuizat repede; anxios, aşteptînd nenorociri; accese de impulsivitate, urmate de depresiune; cu toată starea de epuizare, refuză să se odihnească; valuri de căldură cu vertij; **anxios şi iritabil dacă nu mănîncă;** exoftalmie, midriază, lăcrimare iritantă.

Tegument, mucoase: uscate.

Sistem limfatic: **indurații glandulare şi ganglionare.**

Aparat respirator: rinoree apoasă, abundentă, arzătoare; strănuturi, dureri la rădăcina piramidei nazale; disfonie cu dureri laringiene; tuse seacă agravată la căldură şi umezeală.

Aparat cardiovascular: palpitaţii agravate de efort, dureri precordiale care determină bolnavul să-şi schimbe mereu poziţia.

Aparat digestiv: foame şi sete exagerată; diaree agravată dimineaţa şi după lapte.

Aparat urogenital: menstruaţii neregulate, uneori foarte abundente; astenie în timpul menstruaţiei, dureri în regiunea anexială dreaptă, noduli mamari induraţi; leucoree iritantă; atrofie testiculară cu impotenţă.

Tip psihosomatic: slab, agitat, dar repede obosit, intolerant la căldură; brun, longilin.

Modalităţi:

Agravare; căldura, repausul, umiditatea.
Ameliorare: aerul rece; apa rece; mişcarea; ingestia de alimente.

Simptome particulare: *slăbire considerabilă în ciuda unui apetit bun.*

Vertij, tremurături ale extremităţilor, hipertiroidie
Adenite
Laringită, pneumonie
Enterită
Dismenoree

Diagnostic diferenţial:

Slăbeşte sau este slab în ciuda unui bun apetit
Natrum muriaticum: dorinţă anormală de sare
Abrotanum: senzaţia că stomacul se află în apă; alternanţă constipaţie-diaree
Sanicula: sete de cantităţi mici de apă, pe care le varsă ulterior
Tropism ganglionar şi glandular:
Badiaga: agravare la frig
Spongia: agravare înainte de miezul nopţii.

Ipeca

(Ipecacuanha; Radix brasilfensis; America de Sud)

Caracterizare generală: remediu important al tusei emetizante.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee cu senzaţie de contuzie în oasele craniului; migrenă precedată de greţuri; *nevralgie orbitară periodică cu lăcrimare.*

Aparat locomotor: o mînă rece, alta caldă; dureri osoase profunde agravate de febră.

Aparat respirator: rinoree abundentă cu strănuturi continue, *tuse sufocantă* la fiecare inspiraţie, agravată de mişcare şi aer rece şi ameliorată de repaus şi aer cald; **tuse violentă, bruscă, seacă,** *însoţită de greţuri şi vărsături,* **hemoptizie cu sînge roşu-viu.**

Aparat cardiovascular: dispnee, senzaţie de frig precordial.
Aparat digestiv: **limba totdeauna curată,** *în ciuda tulburărilor digestive; absenţa setei,* **greţuri persistente** cu vărsături abundente; somnolenţă după vărsături; colici abdominale iradiind de la stînga la dreapta; diaree asociată cu greţuri.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux foarte abundent cu sînge roşu viu, cu cheaguri, dureri periombilicale şi greţuri în timpul menstruaţiei, astenie fizică după menstruaţie.

Modalităţi:

Agravare: schimbările de temperatură, mişcarea.
Ameliorare: repausul, presiunea.

Simptome particulare: *limbă totdeauna curată în ciuda tulburărilor digestive.*

Indicaţii clinice frecvente:

Infecţii de căi respiratorii superioare, astm, hemoptizii
Gastrită, enterocolită acută
Metromenoragie

Diagnostic diferenţial:

Greţuri persistente:
Antimonium tartaricum: asociată cu anxietate; vărsăturile agravează starea generală
Cocculus.: asociate cu vertij
Nux vomica: predominant dimineaţa
Tabacum: asociate cu sialoree şi transpiraţii fetide
Limbă curată (în ciuda tulburărilor digestive)
Cina: vărsături urmate de foame; prurit anal
Arsenicum album: vărsături la scurtă durată după ingestia de lichide sau alimente

Iris versicolor

(Familia Iridaceae; Iris versicolor; Specie de stînjenei)

Caracterizare generală: Tendinţă la revenirea periodică, regulată a simptomelor neuropsihice (migrenă) şi digestive (gastroenterită acută, colică biliară).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee cu vărsături, apărută dimineaţa, precedată de senzaţia de ceaţă pe ochi, cu localizare frontală, supraorbitară, unilaterală, agravată de imobilitate.
Tegument, mucoase: erupţii veziculoase, pustuloase, cu prurit accentuat nocturn.
Aparat locomotor: umăr dureros (în dreapta), agravat de mişcare.
Aparat digestiv: **Senzaţie de arsură pe întreg tubul digestiv;** hipersalivaţie; vărsături vîscoase, filante, cu mucozităţi, cu gust acid sau bilios; colici abdominale ameliorate în poziţia aplecat înainte; colici biliare, diaree cu senzaţia de **arsură anală,** matinale, orele 2—3 noaptea; episoade diareice toamna şi primăvara.

Modalităţi:

Agravare: seara, noaptea; repausul.

Ameliorare: mişcarea.
Lateralitate: dreaptă; pentru nevralgia sciatică, stîngă.

Simptome particulare: *periodicitatea simptomelor nervoase (migrena) şi digestive (colică, vărsături, diaree).*

Indicaţii clinice frecvente:

Migrenă, nevralgie sciatică (stîngă)
Colici abdominale, enterite, gastrite acute, sialoree, constipaţie (peste 12 CH)

Diagnostic diferenţial:

Migrene digestive periodice:
Ipeca: limbă curată în ciuda tulburărilor digestive
Kalium bichromicum: senzaţia de pulsaţie şi bătăi în tot corpul
Sanguinaria: dureri cu senzaţia de arsură locală
Diaree cu senzaţia de arsuri anale:
Aloe: defecaţie involuntară, declanşată de micţiune
Mercurius corrosivus: tenesme rectale şi vezicale, violente
Sulfur: diaree matinală

K.

Kalium arsenicosum

(Arseniat de potasiu)

Caracterizare generală: remediu al erupţiilor uscate, scuamoase, cu prurit agravat de căldură.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: astenie, anxietate, cefalee cu senzaţia de „cap mare".
Tegument, mucoase: tegument uscat, scuamos, fisurat, erupţii cronice, uscate, scuamoase; tumori ale pielii; *prurit agravat de căldură.*
Aparat respirator: crize de astm bronşic după erupţii cutanate; agravare respiratorie la orele 2—3 dimineaţa.
Aparat digestiv: senzaţie de furnicături la limbă, senzaţie de arsură la anus; diaree.
Aparat urogenital: leucoree fetidă, iritantă.

Modalităţi:

Agravare: căldura (semnele cutanate); frigul (semnele generale şi digestive); noaptea.

Simptome particulare: *crize de astm după erupţii cutanate.*

Indicaţii clinice frecvente:

Eczemă, acnee, lichen, psoriasis, ihtioză
Astm bronşic
Tumori cutanate, tumori ale limbii, colului uterin

Diagnostic diferenţial:

Uscăciunea tegumentului, descuamaţie:
Arsenicum album: ameliorare la căldură; prurit exagerat nocturn
Kalium bichromicum: ulceraţii cu exsudaţie vîscoasă, aderentă
Petroleum: fisuri, ragade, la vîrful degetelor

Crize de astm după miezul nopții:

Ammonium carbonicum: obstrucție nazală noaptea
Cuprum: ameliorare după ingestia unei cantități mici de apă rece
Drosera: senzație de uscăciune a faringelui
Kalium carbonicum: agravare la mișcare; dureri lancinante la baza dreaptă

Kalium bichromicum

(Bicromat de potasiu)

Caracterizare generală: acțiune electivă pe mucoase (respiratorie, digestivă, genitală) caracterizată prin semne de inflamație locală, ulcerații, secreții filante, verzui, alternanță morbidă între reumatism și tulburări gastro-intestinale.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simț: cefalee supraorbitară dreaptă, precedată de tulburări de vedere (pete, fosfene) care dispar pe măsură ce se instalează cefaleea; ameliorarea crizelor migrenoase la căldură și presiune; secreție conjunctivală abundentă; ulcerații corneene indolore; catar tubar cronic; secreție filantă verde din conductul auditiv extern.

Tegument, mucoase: ulcerații adînci, înconjurate de placarde eczematoase cu secreție vîscoasă și filantă.

Aparat locomotor: sensibilitate dureroasă a călcîiului; nevralgie sciatică stîngă ameliorată prin mișcare (contrar modalității generale a remediului) și agravată în poziție ortostatică.

Aparat respirator: secreție nazală abundentă, de culoare verzuie, filantă, mai frecvent afectează fosa nazală dreaptă; pierderea mirosului; senzația de arsură retrosternală (traheală); expectorație abundentă, verzuie, filantă.

Aparat digestiv: mucoasa cavității bucale cu afte sau ulcerații profunde, care au secreții filante și false membrane; limba are o nuanță roșu intens, mai mult la bază și păstrează amprenta dinților; sete intensă cu dorință de bere; dezgust pentru carne; vărsături cu mucus filant, acid; ulcer cu localizare aproape de cardia; diareea de vară alternează cu reumatismul de iarnă.

Aparat urogenital: secreție uretrală vîscoasă și filantă; leucoree filantă; ulcerații pe prepuț și gland.

Tip psihosomatic: bolnav cu țesuturi relaxate, obez, brunet sau șaten; mers dificil, care-l obosește repede, ochi adînci, edem în unghiul intern al pleoapei superioare, deprimat, abătut.

Modalități:

Agravare: la frig, decubit lateral stîng; prin mișcare (excepție făcînd nevralgia sciatică).
Ameliorare: prin căldură, dar afecțiunile cutanate prin frig.
Lateralitate: predominant dreaptă.

Simptome particulare: *caracterul filant și culoarea verzuie a secrețiilor.*

Indicații clinice frecvente:

Nevralgie sciatică stîngă, conjunctivite, blefarite, keratite, otite.
Ectimă, ulcere varicoase.
Rinosinuzite, traheobronșite, astm bronșic.
Ulcer gastric, gastrită.

Diagnostic diferențial:

Cefalee supraorbitară:

Iris versicolor: periodicitate mare (5—7 zile) asociere cu tulburări digestive (de tip biliar)
Silicea: declanșată de curenți de aer
Gelsemium: debutează cu tulburări de vedere; pe măsură ce se instalează cefaleea, tulburările de vedere diminuă

Ulcerații:

Kreosotum: asociate cu prurit agravat seara
Sulfuricum acidum: ulcerații bucale și afte; erupții purpurice
Nitricum acidum: ulcerații cu granulații exuberante

Catar respirator:

Hydrastis: disfonie și tuse agravată de presiunea în furculița sternală
Coccus cacti: agravat de căldură spre ora 23

Kalium carbonicum

(Carbonat de potasiu)

Caracterizare generală: remediu al asteniei psihice, fizice, sexuale.

Date semiologice:

Simptome și semne generale: astenie fizică și psihică, senzație de frig general și local; mare sensibilitate la curenții de aer.

Sistem nervos. Organe de simț: depresiune, teamă de singurătate, hipersensibilitate la zgomot; *hiperestezie cutanată în special la fața plantară a picioarelor;* migrenă după expunere la frig umed; **durerile au un caracter special: sînt lancinante, acute, înțepătoare, agravate de frig și la orele 2—3 noaptea; edem în unghiul intern al pleoapei superioare;** otalgie.

Tegument, mucoase: transpirații reci, exagerate de cel mai mic efort.

Aparat locomotor: senzație de epuizare musculară, care obligă bolnavul să se oprească sau să se așeze; impresia că „îl lasă" gambele; *lombalgie.*

Aparat respirator: coriză, *epistaxis dimineața după contactul cu apa rece; tuse seacă apărînd la orele 2—3 noaptea;* **spută perlată; junghi toracic la baza plămînului drept;** *criză de dispnee paroxistică la orele 2—3 noaptea, ameliorată în poziția șezînd, cu aplecarea trunchiului înainte și coatele fixate pe genunchi.*

Aparat cardiovascular: dispnee paroxistică nocturnă (orele 2—4); *senzația că inima este suspendată de un fir.*

Aparat digestiv: sete intensă; ondotalgie la contactul cu lichide prea reci sau prea calde; afte; dureri înțepătoare (senzația unui os de pește fixat în faringe); dorință pentru dulciuri și mîncăruri acide; aversiune pentru lapte

10353

şi grăsimi; flatulenţă; *impresia că toate alimentele ingerate se transformă în gaz; senzaţia că stomacul este plin cu apă;* **balonare considerabilă;** colici însoţite de senzaţie de frig abdominal, calmate de presiunea profundă şi ingestia de alimente calde; constipaţie, hemoroizi giganţi; vărsături bilioase.

Aparat urogenital: amenoree a tinerelor fete; ciclu scurtat; flux abundent; *dureri lombare în timpul şi după travaliu;* slăbiciune generală după coit.

Tip psihosomatic: cel mai adesea adult şi vîrstnic, gras, dar astenic fizic şi psihic lent.

Modalităţi:

Agravare: frig; orele 2—4; după efort, în decubit lateral stîng sau pe partea dureroasă.

Ameliorare: timpul cald; în poziţia de aplecare înainte.

Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: ameliorarea simptomelor în poziţie de flexiune anterioară a trunchiului; dureri lombare în timpul şi după travaliu sau coit.

Indicaţii clinice frecvente:

Nevroza astenică.
Reumatismul cronic degenerativ, lumbago, nevralgia sciatică.
Astm bronşic.
Hipertensiune arterială, insuficienţă cardiacă, colopatii, sindromul dispeptic cu predominanţa balonării.
Amenoree primară, dismenoree, impotenţă.

Diagnostic diferenţial:

Balonare postprandială:

Cina: saţietate rapidă în timpul mesei, astenie fizică mare după scaun diareic; balonare generalizată

Carbo vegetabilis: balonare predominant în etajul abdominal superior

Lycopodium: dureri în hipocondrul drept balonări predominant în etajul abdominal inferior

Nux vomica: dorinţă exagerată de picanterii, somnolenţă postprandială

Dureri la baza hemitoracelui drept:

Bryonia: agravare la orice mişcare
Chelidonium: cu iradiere în vîrful omoplatului drept
Ranunculus bulbosus: agravare la mişcările respiratorii

Kalmia

(Kalmia latifolia; America)

Caracterizare generală: remediu al nevralgiilor şi reumatismului articular acut.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: dureri nevralgice **fulgurante,** schimbîndu-şi locul brusc, urmate de slăbiciune; nevralgie sciatică şi radială; cefalee

provocată şi agravată de lumina soarelui; dureri oculare şi orbitare vii; mişcările globilor oculari sînt dureroase.

Tegument, mucoase: dermatoză veziculară cu senzaţie de „redoare" a tegumentului la locul afectat.

Aparat locomotor: artrită acută cu dureri sfîşietoare constrictive sau senzaţie de zdrobire; dureri osoase, dureri lombare şi la deltoidul drept.

Aparat cardiovascular: algii precordiale agravate de decubitul lateral stîng, poziţia aplecat înainte şi la mişcări minime.

Aparat urogenital: polakiurie, albuminurie.

Modalităţi:

Agravare: ziua; mişcarea; poziţia aplecat înainte.

Ameliorare: decubitul dorsal; repausul.

Alternanţe morbide: alternanţa durerilor reumatismale şi tulburărilor cardiace.

Simptome particulare: *nevralgie sciatică şi radială cu caracter fulgurant.*

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee, nevralgie, sciatică, radială, facială, crurală orbitară; otită.
Reumatism articular acut (în special cînd este asociat cu determinări cardiace), umăr dureros,
Afecţiuni valvulare cardiace.

Diagnostic diferenţial:

Nevralgii postzosteriene:

Hypericum: este mai caracteristic nevralgiilor posttraumatice; agravare după expunere la frig, umiditate, atingere

Mezereum: agravate de contactul cu apa: predominant la faţă

Dureri fulgurante:

Phytolacca: agravate de timpul umed

Dureri asociate cu senzaţia de furnicături:

Chamomilla: dureri mai mult în extremitatea cefalică (nevralgii dentare, faciale, sinusale)

Platina: agravări în timpul menstruaţiei, hiperestezie

Verbascum: nevralgie de trigemen

Kreosotum

(Kreosot; produs de distilare al gudronului de fag)

Caracterizare generală: remediu al plăgilor sîngerînde, gingivitelor, cariilor dentare, secreţiilor iritante.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiv, iritabil; cefalee frontală simţită ca o senzaţie de greutate; cefalee occipitală cu senzaţia de tragere a capului în flexie dorsală; *lăcrimare foarte iritantă* (ca apa sărată); hipoacuzie înainte şi în timpul menstruaţiei.

Tegument, mucoase: **hemoragie în pînză la mucoase; sînge negru;** prurit, seara; senzaţia de arsură localizată la pielea tălpii (mai ales în stînga).

Aparat locomotor: dureri în regiunea dorsală, iradiate pe braţul stîng, ameliorate de mişcare; dureri vii cu senzaţia de dislocare la degetul mare.

Aparat respirator: dureri toracice, *arzătoare, expectoraţie abundentă, purulentă, fetidă.*

Aparat cardiovascular: palpitaţii care dau senzaţia că se transmit în tot corpul.

Aparat digestiv: gingivită dureroasă, *sîngerînd* uşor; carii frecvente; foetor ex ore; senzaţie de plenitudine epigastrică postprandială; *vărsături* tardive, acide, agravate de ingestia de alimente reci; *diaree* iritantă, fetidă.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux abundent, crescînd în decubit, iritant, urît mirositor, intermitent (întreruperi chiar pe parcursul unei zile); menstruaţia este precedată de cefalee occipitală, *hipoacuzie*, însoţită de prurit vulvar; *leucoree* **iritantă,** însoţită de senzaţie de slăbiciune în gambe; *nevoie bruscă şi imperioasă de a urina; incontinenţă de urină în prima jumătate a nopţii (primul somn);* arsuri uretrale în timpul micţiunii.

Modalităţi:

Agravare: frigul (aerul, apa); repausul; menstruaţia.

Ameliorare: căldura, mişcarea.

Lateralitatea: stîngă.

Simptome particulare; *hipoacuzie înainte şi în timpul menstruaţiei.*

Indicaţii clinice frecvente:

Astenie psihică.
Prurit, eczemă.
Infecţii ale căilor respiratorii superioare.
Hemoragii masive ale mucoaselor, ulceraţiilor, tumorilor.
Stomatite, carii dentare.
Uretrite, vulvovaginită, infecţia puerperală.

Diagnostic diferenţial:

Tulburări ale dentiţiei şi carii dentare:

Antimonium crudum: hipersialoree
Staphysagria: dureri osoase nocturne

Enterocolită:

Baptisia: diaree putridă, indoloră
Carbo vegetabilis: balonare în etajul abdominal superior

Leucoree iritantă:

Mercurius: mai abundentă noaptea, asociată cu prurit
Nitricum acidum: leucoree apoasă, iritantă
Sulfuricum acidum: leucoree cu tentă roz, sangvinolentă

L.

Lachesis

(Veninul şerpilor; Lachesis trigonocephalus şi lanceolatus, care trăiesc în America şi Asia)

Caracterizare generală: remediu predominant feminin, cu acţiune complexă pe aproape toate sistemele şi aparatele, caracterizat în primul rînd prin coşmaruri pe tema morţii şi a lipsei de aer, locvacitate, tendinţă la sîngerări, senzaţia de constricţie; tulburările sînt cel mai adesea legate de climax.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: alternanţa excitaţiei şi depresiunii; tristeţe, melancolie, dimineaţa; crize de gelozie; teamă de moarte; cefalee după expunere la soare; sau instalată la trezire, asociată cu *senzaţia că ochii sînt traşi în orbite;* sensibilitate mare la atingere; bolnavul nu tolerează nimic strîns în jurul gîtului sau taliei: coşmaruri pe tema morţii şi a lipsei de aer; *locvacitate; valuri de căldură.*

Tegument, mucoase: echimoze sau erupţii purpurice spontane sau provocate de cel mai mic traumatism.

Aparat respirator: senzaţie de constricţie laringiană crize de dispnee paroxistică (astm bronşic).

Aparat cardiovascular: senzaţie că inima este suspendată de un fir; palpitaţii asociate cu tuse şi anxietate.

Aparat digestiv: gingii sîngerînde; senzaţie de presiune rectală. hemoroizi sîngerînzi.

Aparat urogenital: metroragie; tulburările subiective ale menopauzei; **dureri pelviene ameliorate de apariţia menstruaţiei.**

Tip psihosomatic: remediu feminin (dar nu exclusiv), bolnavă slabă, colerică, brunetă; la menopauză, locvacitate extremă, făcînd crize de gelozie.

Modalităţi:

Agravare: căldura, contactul; dimineaţa; prin suprimarea unei scurgeri (secreţie, menstruaţie); înaintea menstruaţiei; fiind strînsă în jurul gîtului sau taliei.

Ameliorare: prin apariţia menstruaţiei; prin drenarea unei secreţii.

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *locvacitate extremă; coşmaruri pe tema morţii şi a lipsei de aer.*

Indicaţii clinice frecvente:

Alcoolism.
Cefalee, epilepsie, insomnie (din prima parte a nopţii), nevroze.
Purpură, boli infecţioase eruptive.
Amigdalită.
Astm bronşic.
Tulburări de climax.

Diagnostic diferenţial:

Hipersensibilitate tactilă cu intoleranţă la vestmintele strînse:
Sepia: agravarea simptomelor în ortostatism

Agravare la expunerea la soare:
Gelsemium: absenţa setei
Glonoin: palpitaţii, pulsaţii ale carotidelor
Natrum carbonicum: tip friguros, dar cu intoleranţă la căldura razelor de soare

Valuri de căldură:
Glonoin: impresia că valurile de căldură urcă din torace spre cap
Sanguinaria: senzaţie de arsură în palme şi tălpi
Sulfur: agravare spre orele 11—12; nu suportă mult poziţia ortostatică

Ledum palustre

(Fam. Ericaceae; Ledum palustre; Rosmarin sălbatic)

Caracterizare generală: remediu al micilor traumatisme (plăgi înţepate) şi diferitelor forme de reumatism.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: tendinţă la izolare, coleric; cefalee cu nevoia de aplicaţii reci locale şi intoleranţă la căldură; echimoze orbitare după traumatism craniofacial;

Tegument, mucoase: prurit al picioarelor şi articulaţiei gleznei, agravate de căldură; *sensibilitate dureroasă a feţei plantare a picioarelor*, tulburări locale după plăgi înţepate; *echimoze posttraumatice* (zona traumatizată rămîne mult timp palidă după dispariţia echimozei).

Aparat locomotor: dureri în articulaţia tibio-tarsiană dureri falangiene agravate de presiune (chiar uşoară) şi ameliorate de aplicaţiile reci; tofi; tendinţă la entorse; nodozităţi la micile articulaţii, **artrite migratorii.**

Aparat respirator: tuse violentă; epistaxis, hemoptizii (alternînd cu reumatism).

Aparat cardiovascular: senzaţia de pulsaţii în arterele cerebrale, **tendinţa la hemoragii.**

Aparat digestiv: sete violentă de lichide reci; sialoree bruscă cu miros de mucegai; hemoroizi sîngerînzi şi dureroşi.
Aparat urogenital: ciclu scurtat; menstruaţie asociată cu senzaţie de frig în tot corpul.
Tip psihosomatic: pletoric, friguros, dar cu teamă de căldură.

Modalităţi:

Agravare: căldura, mişcarea, băuturile alcoolice.
Ameliorare: frigul aplicaţiile reci, repausul, o dată cu eliminările de sediment urinar roşcat.

Simptome particulare: sensibilitate dureroasă a feţei plantare a picioarelor.

Indicaţii clinice frecvente:

Dermite pruriginoase.
Diferite forme de reumatism.
Echimoze, hemoragii posttraumatice, plăgi înţepate.

Diagnostic diferenţial:

Remediu al traumatismelor:
Arnica: remediu al sindroamelor posttraumatice (psihice, fizice) în general
Hypericum: preferabil traumatism al nervilor periferici
Ruta: senzaţia de „ruptură" a coloanei vertebrale şi membrelor
Symphitum: fracturi, traumatisme ale globului ocular
Calendula: preferabil plăgilor deschise

Sensibilitate dureroasă a feţei plantare a piciorului
Antimonium crudum: erupţii; dureri articulare (mai mult articulaţiile mici)
Silicea: remediu rece; asocierea senzaţiei de rece la picioare

Dureri articulare agravate de căldură:
Apis: edem local cu senzaţie de arsură
Sulfur: alternanţe sau concomitenţe morbide cu enterite; infecţii de căi respiratorii superioare

Lilium tigrinum

(Familia Liliaceae; Crin chinezesc)

Caracterizare generală: remediu al sindroamelor obsesive sexuale, a afecţiunilor uterine (prolaps, fibrom, malpoziţii) şi anexiale.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de plenitudine şi pulsaţii generalizate, raluri de căldură cu transpiraţii reci în extremităţi.

Sistem nervos. Organe de simţ: **Stare depresivă accentuată, cu crize de plîns şi disperare;** melancolie religioasă, tendinţă la autoacuzaţie; agitat, precipitat, **obsesii sexuale,** cefalee cu senzaţie de căldură în extremitatea

cefalică; tulburări de vedere cu senzație de căldură în ochi și nevoia de apăsare a pleoapelor; fotofobie; spasm.

Tegument, mucoase: senzații de arsură în palme și tălpi.

Aparat locomotor: dureri în regiunea sacrată, agravate în poziție ortostatică prelungită, ameliorate prin masaj superficial local.

Aparat cardiovascular: **senzație de constricție precordială** și parestezii în brațul drept; senzație de frig precordial; palpitații, ameliorate în decubit lateral stîng, agravate de căldură.

Aparat digestiv: aversiune pentru carne și pîine; dorință mare de carne; sete intensă; senzație de plenitudine epigastrică, grețuri, reflex frecvent de defecație, cu senzație de presiune și greutate în rect; diaree matinală; hemoroizi procidenți.

Aparat urogenital: tenesme vezicale, senzație de usturime uretrală după micțiune; polakiurie; ciclu scurtat; menstruație *cu flux redus*, sînge de culoare închisă, *apărînd numai ziua*; **senzație de greutate în micul bazin, de protruzie a organelor genitale,** care atrage pentru ameliorare **nevoia de comprimare a vulvei sau strîngerea cu un bandaj în „T"**; dureri în fosele iliace (legate de anexe), *excitație sexuală anormală;* leucoree iritantă.

Tip psihosomatic: sex feminin, refulată sexual, comportament histeroid, de aparență pletorică, cu congestie venoasă.

Modalități:

Agravare: căldura, poziția ortostatică, între orele 17 și 20; decubit lateral drept.

Ameliorare: mișcarea, decubitul lateral stîng.

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *senzație de greutate în micul bazin și de protruzie a organelor genitale.*

Indicații clinice frecvente:

Pitiatism, melancolie, nimfomanie, idei obsedante sexuale.
Prolaps uterin, malpoziții uterine, tulburări postpartum, cistită, fibrom uterin.

Diagnostic diferențial:

Senzația de greutate abdomino-pelvină:

Agaricus: coloană vertebrală sensibilă la atingere; lombalgii.

Belladonna: abdomen destins, sensibil; impresia că orice zgomot sau secusă musculară „răspunde" în abdomen.

Sepia: dureri în hipocondrul drept ameliorate de decubitul lateral drept

Stannum: colici periombilicale ameliorate de palparea profundă.

Senzația de constricție precordială:

Cactus: dureri, furnicături

Aconitum: tip atletic, agravări seara

Naja: durerile precordiale iradiază spre regiunea occipito-cervicală.

Spigelia: palpitații violente „auzite" chiar de bolnav

Luesinum (syphilinum)

(Nosod luetic preparat pornind de la serozitatea șancrului primar)

Caracterizare generală: remediu al evoluției tardive a luesului sau tulburărilor diverse ale heredoluesului.

Date semiologice:

Simptome și semne generale: slăbire progresivă: tendință la ulcerații și supurații; senzația că prin vene trece ulei sau apă fierbinte.

Sistem nervos. Organe de simț: anxietate cu obsesia că va paraliza sau va înnebuni; instabilitate ciclotimică; iritabilitate, tremurături, agitație continuă; *tulburări de memorie*, amnezia faptelor recente (nu-și amintește locuri, oameni, cuvinte cunoscute); tulburări de atenție (nu-și poate aduna gîndurile); **teamă de noapte,** *epuizare fizică și psihică la trezire; simte nevoia să se spele mereu pe mîini*; **durerile sînt profunde, persistente, lineare, nocturne, gradate în apariție și dispariție,** obligînd bolnavul să-și schimbe mereu poziția; dureri ale globilor oculari, dureri lineare între globii oculari; insomnie; pleoape aderente, secreție conjunctivală nocturnă; otalgie (mai mult pe dreapta).

Tegument, mucoase: erupții cutanate de culoare roșie-arămie; alopecie.

Aparat locomotor: **dureri osoase nocturne;** *tibia, sacrum, sternul sînt dureroase la percuție;* senzație că sternul este tras spre vertebre; carii osoase.

Aparat respirator: coriză cu secreții galben-verzui, iritante; *ozenă;* disfonie în ajunul menstruației, dureri laringiene nocturne; crize de dispnee paroxistică, agravate nocturn și de timpul umed; tuse declanșată în decubit lateral drept.

Aparat cardiovascular: dureri precordiale nocturne.

Aparat digestiv: foctor ex ore; *dorință violentă de alcool;* aversiune pentru carne; *hipersalivație nocturnă;* constipație alternînd cu diaree indoloră spre ora 5 dimineața; ulcerații, fisuri anale; limbă cu un depozit alb-cenușiu, păstrînd amprentele dinților; carii dentare la marginea gingiei.

Aparat urogenital: ciclu menstrual prelungit; flux redus cu sînge menstrual fetid; *leucoree iritantă foatre abundentă;* induratia țesuturilor la organe genitale (testicul, cordon spermatic, uter, vagin).

Tip psihosomatic: taciturn, melancolic, plîngîndu-se de scăderea memoriei, apatic, toate suferințele au agravare nocturnă, se spală mereu pe mîini.

Modalități:

Agravare: noaptea; timpul umed; la mare; iarna; mișcarea; atingerea.

Ameliorare: apa rece; la munte.

Simptome particulare: *bolnavul simte neîncetat nevoia să se spele pe mîini; senzația că sternul este tras spre vertebre.*

Indicații clinice frecvente:

Keratită, strabism, cefalee.
Carii osoase, dureri osoase nocturne.
Umăr dureros.
Ozenă, astm bronșic.
În pediatrie: tulburări de creștere, parotidită epidemică.

Diagnostic diferenţial:

Tendinţa la alcoolism:

Nux vomica: preferinţă pentru alimentele puternic condimentate, excitante

Sulfur: tipul de sulfur mănîncă puţin şi bea mult (Kent)

Capsicum: sete vie; frison după ingestia de lichide

Hipersalivaţie nocturnă:

Mercurius sol.: gust dulceag

Copil distrofic, nervos, iritabil:

Silicea: somnambulism, epuizare intelectuală

Sarsaparilla: aspect de îmbătrînire precoce

Lycopodium clavatum

(Fam. Lycopodiaceae; Lycopodium clavatum; Brădişor, Pedicuţă, Brînca ursului, Piciorul lupului)

Caracterizare generală: remediu avînd în primul rînd tropism digestiv (predominant hepatic); remediu important al flatulenţei şi distensiei abdominale inferioare.

Date semiologice:

Semne generale: pare mai trecut de vîrsta pe care o are.

Sistem nervos. Organe de simţ: **coleric, impulsiv,** intolerant la contradicţie, alternează cu perioade de depresiune, melancolie; **morocănos la trezire dimineaţa;** tulburări de memorie, confundă cuvintele şi silabele, nu-şi găseşte cuvintele în exprimare; cefalee agravată de foame şi căldură şi ameliorată mîncînd; somnolenţă după ora 18; somn superficial, agitat; senzaţie de pulsaţii în cap după tuse; vertij dimineaţa; **vede numai jumătatea stîngă a obiectelor;** eczemă retroauriculară; otită; blefarită; orgelet (urcior).

Tegument, mucoase: facies palid cu pete în regiunea temporală; prurit; eczemă cu localizări variabile; transpiraţii şi **miros acid al întregului corp.**

Sistem ganglionar: amigdalită care debutează în dreapta, însoţită de senzaţie de constricţie şi disfagie pronunţată; durerea faringiană creşte după somn şi la contactul cu lichidele reci.

Aparat locomotor: membrul inferior drept mai rece decît membrul inferior stîng.

Aparat respirator: **obstrucţie nazală;** bătăi ale aripilor nasului, tuse care determină cefalee; expectoraţie cenuşie, sărată.

Aparat digestiv: dorinţă de dulciuri; dezgust faţă de pîine, carne şi toate alimentele calde; foame intensă, repede potolită; *foame nocturnă;* gust amar; senzaţie de plenitudine postprandială; distensie în etajul abdominal inferior; agravarea simptomelor digestive după ora 16 pînă la ora 20; eructaţii arzătoare esofagiene şi faringiene; constipaţie cu nevoi ineficace; limbă cu depozit albicios şi vezicule în vîrf; hemoroizi ameliorati de băi calde.

Aparat urogenital: frison postmicţional; cicluri prelungite; menstruaţii precedate de depresiune şi prurit genital; dureri în zona anexială dreaptă în timpul menstruaţiei; colică renală dreaptă; sediment urinar roşcat (comparabil cu cărămida pisată); scăderea ureei urinare.

Tip psihosomatic: coleric, iritabil, dispoziţie rea la trezire, tip slab (în special membrele superioare şi toracele), dar cu abdomen destins; facies ridat, părînd mai vîrstnic decît este.

Modalităţi:

Agravare: căldura (în ciuda senzaţiei generale de frig); tulburările digestive şi disfagia sînt ameliorate de căldură; agravarea tuturor simptomelor între orele 16—20 şi la trezire; decubitul lateral drept; agravarea simptomelor de la dreapta la stînga.

Ameliorare: după micţiune; timpul răcoros; după miezul nopţii.

Lateralitate: dreaptă.

Alternanţe morbide: uneori amigdalita acută cu puseele hemoroidale.

Simptome particulare: *distensie în etajul abdominal inferior.*

Indicaţii clinice frecvente:

Amigdalită.
Reumatism cronic degenerativ.
Rinofaringită.
Afecţiuni hepato-biliare, constipaţie, enterocolite.
Hemoroizi.
Litiază urinară.

Diagnostic diferenţial:

Semne de afectare hepatică şi biliară:

Sulfur: asociate cu diaree matinală, hemoroizi

Natrum sulfuricum: durerile din hipocondrul drept se ameliorează în decubit lateral stîng

Phosphorus: tip blond, ochi albaştri, friguros; tendinţă la sîngerări spontane.

Flatulenţă:

Carbo vegetabilis: somnolenţă postprandială, congestie intensă a feţei, după vin

Cina: intoleranţă la fructe, lapte, pîine, carne

Graphites: dureri epigastrice ameliorate de ingestia de alimente

Remedii „colerice":

Nux vomica: impresia că timpul trece prea încet.

M.

Magnesia carbonica

(Carbonat de magneziu)

Caracterizare generală: remediu al nevralgiilor, aftelor, gastro-enteritelor.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de frig; frisoane constante; agravarea simptomelor la intervale de 3 săptămîni.

Sistem nervos. Organe de simţ: dureri acute, fulgurante pe traiect nervos, mai mult în stînga, agravate noaptea, forţînd bolnavul să se ridice, să umble; durerile sînt însoţite de transpiraţii; nevralgie facială, cervico-brahială etc.

Tegument, mucoase: transpiraţii acide în cursul tulburărilor digestive şi nevralgiilor; furuncule; prurit după transpiraţii.

Aparat digestiv: odontalgie, **dinţi foarte sensibili la atingere,** simptom ameliorat de băuturile reci (contrar nevralgiilor); gust acid; eructaţii acide; vărsături acide; balonări, colici abdominale agravate prin palpare; constipaţie sau diaree verzuie, apoasă; afte bucale dureroase; aversiune pentru lapte.

Aparat urogenital: flux menstrual mai abundent noaptea sau în decubit; dismenoree.

Tip psihosomatic: friguros, hipoton, slab.

Modalităţi:

Agravare: noaptea, repausul; laptele; în timpul menstruaţiei.
Ameliorare: mişcarea.

Simptome particulare: *odontalgie ameliorată de băuturi reci.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgii (facială, scapulo-humerală etc.).
Erupţii cutanate scuamoase, herpes.
Afte, odontalgii, gastro-enterite, constipaţie, diskinezie biliară.

Diagnostic diferenţial:

Nevralgie:
A c o n i t u m : provocată de sindroame inflamatorii
C h a m o m i l l a : mai mult la faţă (nevralgie facială, odontalgie)
C o f f e a : odontalgie parţial ameliorată de apa rece

Magnesia phosphorica

(Fosfat de magneziu)

Caracterizare generală: remediu al spasmelor musculaturii somatice şi viscerale şi al nevralgiilor.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de frig

Sistem nervos. Organe de simţ: nevralgii **survenind brusc,** agravate de frig, ameliorate de căldură, aplicaţii locale calde şi presiune; apar mai frecvent şi sînt mai intense pe dreapta; *nevralgiile sînt însoţite de contracţii spasmodice musculare;* cefalee debutînd occipital, iradiind în tot craniul şi fiind agravată între orele 10—11 şi 16—17; nevralgie supra- şi suborbitară dreaptă cu spasm facial; blefarospasm; strabism; otită, *otalgie şi dureri retroauriculare după contactul cu apa rece* sau expunerea la frig; la copii, convulsii în timpul apariţiei dentiţiei.

Aparat locomotor: crampe şi spasme musculare, tremurături ale mîinilor; crampa scriitorului.

Aparat respirator: nevralgie intercostală ameliorată de căldură; tuse spasmodică împiedicînd bolnavul să stea în decubit.

Aparat digestiv: **colici abdominale obligînd bolnavul să se îndoaie şi să-şi palpeze profund abdomenul,** agravate de frig, **ameliorate de căldură,** odontalgie agravată de frig, ameliorată de căldură, *sughiţ.*

Aparat urogenital: **dismenoree,** mai intensă în preziua menstruaţiei, ameliorată o dată cu apariţia fluxului menstrual; căldura calmează dismenoreea; nevoia constată de a urina în poziţie ortostatică.

Tip psihosomatic: slab, agitat în gesturi, dar lent intelectual.

Modalităţi:

Agravare: frigul; atingerea.
Ameliorare: căldura, presiunea, palparea profundă, flexia anterioară a trunchiului.
Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *dismenoree mai accentuată în ajunul menstruaţiei, ameliorată de apariţia fluxului menstrual.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie facială, sciatică, intercostală; coree; convulsii.
Crampa scriitorului, ticuri, mioclonii.
Colici abdominale.

Diagnostic diferenţial:

Colici (ameliorate de poziţia de „flectare"):
China: abdomen dureros chiar la palpare superficială
Colocynthis: diaree cu miros de mucegai; dureri periombilicale

Dismenoree:

Actaea racemosa: agravarea tuturor simptomelor în timpul menstruaţiei; pubertate precoce
Caulophyllum: ciclu prescurtat, cu oligomenoree
Gelsemium: dureri iradiate în lombe şi coapse; disfonie în timpul menstruaţiei

Crampa scriitorului:
Argentum metallicum: slăbiciune în musculatura membrelor, furnicături
Causticum: senzaţie de scurtare a tendoanelor
Gelsemium: senzaţie de greutate în membre.

Medorrhinum

(Preparat din secreţia uretritei gonococice încă netratată)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune în sfera genitală, neuropsihică, tegument, la bolnavii cu antecedente apropiate sau îndepărtate de gonoree.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţia de epuizare fizică şi psihică.
Sistem nervos. Organe de simţ: **senzaţia că timpul trece prea lent; agitat precipitat;** nervozitate; *dispoziţie rea ziua; tonic, vesel noaptea;* slăbire a memoriei; halucinaţii, impresia că o altă persoană este înapoia lui; impresia că noaptea este privit de cineva; cefalee agravată de flectarea capului înainte; **migrenă ameliorată la mare;** vertij ameliorat în decubit; *nevralgii acute ameliorate la mare; senzaţia de protruzie a globilor oculari;* senzaţie de „nisip în ochi"; hipoacuzie pasageră; prurit în conductul auditiv extern; anosmie pasageră.
Tegument, mucoase: macule gălbui pe mîini.
Aparat locomotor: dureri lombare (senzaţie de arsură) mai accentuate dimineaţa; dureri la călcîie; agitaţia gambelor şi picioarelor, cu dureri; dureri articulare agravate de timpul rece şi umed; *sensibilitate dureroasă la atingerea coloanei vertebrale.*
Aparat respirator: prurit nazal; senzaţia că vîrful piramidei nazale este mereu rece; rinoree cu cefalee la ora 10; astm la efort; copilul astmatic se ameliorează în decubit ventral; tuse seacă agravată după ingestie de dulciuri, ameliorată în decubit ventral.
Aparat digestiv: foame intensă la scurt timp după masă; dorinţă de sare, dulciuri, lichioruri, bere; greţuri, sughiţ: colici abdominale calmate în decubit ventral; prurit rectal.

Aparat urogenital: menstruaţii abundente cu sînge negricios, cu cheaguri; dorinţe sexuale excesive în perioada după menstruaţie; *leucoree iritantă cu miros de saramură.*

Tip psihosomatic: agitat, precipitat, cu dorinţe sexuale excesive, cu pete galbene pe mîini; copilul doarme în poziţie genupectorală.

Modalităţi:

Agravare: ziua (în special dimineaţa); căldura; muntele.
Ameliorare: noaptea; la mare; decubitul ventral; timpul umed.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *senzaţia că timpul trece prea lent, senzaţia de protruzie a globilor oculari.*

Indicaţii frecvente:

Nevralgii, nevroză anxioasă.
Veruci, condiloame, psoriazis.
Amigdalită hipertrofică.
Astm bronşic.
Disgravidie.
Consecinţe ale gonoreei.

Diagnostic diferenţial:

Comportament neliniştit, precipitat:
Argentum nitricum: impresia că timpul trece prea repede; impresia că ar vrea să termine ceva încă înainte de a începe
Nux vomica: remediu masculin; tip dur, voluntar, impulsiv
Sulfuricum acidum: senzaţie că creierul balotează în cutia craniană

Veruci:
Thuya: asociate cu pete brune diseminate
Dulcamara: veruci largi, plate, netede
Nitricum acidum: veruci sîngerînd la spălat

Mercurius solubilis

(Oxid negru de mercur)

Caracterizare generală: remediu cu agravare nocturnă şi la frig şi căldură excesivă, acţionînd pe mucoasele inflamate (conjunctivală, rinosinusală, bronşică, bucală) cu secreţii fetide şi pe sistemul ganglionar limfatic.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: tip friguros, accese febrile.
Sistem nervos. Organe de simţ: impulsii suicidare, frecvent în timpul menstruaţiei; tremurături ale extremităţilor; lentoare intelectuală, afectivă; *astenia şi tremurăturile se accentuează la cel mai mic efort;* cefalee cu senzaţia că corpul este strîns într-un cerc; *blefarită;* secreţie mucopurulentă,

arzătoare. **fotofobie;** *otită medie supurată (puroi gros, cu tentă verzuie, fetid, sangvinolent, iritant, agravat de căldură şi nocturn.*

Tegument, mucoase: prurit intens, agravat de căldură, erupţii veziculoase şi pustuloase; **transpiraţii acide, vîscoase, urît mirositoare.**

Sistem limfatic: adenopatie (reacţie inflamatorie mai intensă la frigul umed); amigdalită cu tendinţă la supuraţie.

Aparat locomotor: dureri vii în regiunea sacrată, agravate de mişcările respiratorii; *dureri osoase nocturne.*

Aparat respirator: rinoree iritantă, agravată de timpul rece şi noaptea; ozenă; epistaxis declanşat noaptea în timpul somnului; tuse cu expectoraţie muco-purulentă, cu gust sărat; *dureri vii la baza dreaptă a hemitoracelui drept; nări ulcerate.*

Aparat digestiv: **hipersalivaţie, gust metalic;** senzaţie de dinţi prea lungi cu dureri ameliorate de masajul gingiei şi obrajilor; *miros fetid al cavităţii bucale; gingii sîngerînde;* carii dentare; *depozit galben pe faţa dorsală a limbii* care **păstrează amprenta dinţilor;** afte, ulceraţii superficiale ale cavităţii bucale şi faringelui; bolnavul simte mereu dorinţa de a înghiţi (deglutiţie imperioasă); dureri în hipocondrul drept; icter; *constipaţie cu reflex de defecaţie păstrat, dar ineficace;* diaree cu scaune apoase **verzui, tenesme violente** şi senzaţia că nu a evacuat intestinul; senzaţie de slăbiciune mare după scaun.

Aparat urogenital: menstruaţie abundentă cu dureri abdominale, cu sînge închis la culoare şi cheaguri; valuri de căldură, leucoree, prurit vulvar înaintea menstruaţiei; tenesme în timpul menstruaţiei, *leucoree cu prurit,* agravată noaptea, ameliorată după spălături cu apă rece; sîni angorjaţi la fiecare menstruaţie; polakiurie; arsuri la micţiune.

Tip psihosomatic: limfatic, facies palid, ideaţie lentă, morocănos, blond, ochi deschişi.

Modalităţi:

Agravare: noaptea; timp umed; decubitul lateral drept; transpiraţiile; căldura.

Ameliorare: repaus.

Simptome particulare: *transpiraţiile agravează simptomele locale şi generale; senzaţia de dinţi prea lungi.*

Indicaţii clinice frecvente:

Conjunctivite, keratite.
Amigdalite.
Bronşite, rinofaringite.
Stomatite, gastro-enterocolite.
Vulvo-vaginită, cistită.

Diagnostic diferenţial:

Transpiraţia păteză lenjeria în galben:

Carbo animalis: erupţii cutanate de culoare arămie
Graphites: tegument fisurat, îndurat, unghii moi, casante
Selenium: prurit la articulaţia cotului; transpiraţii sărate

Dureri osoase nocturne:

Asa foetida: sînt mai afectate tibia, mastoida, piramida nazală

Aurum: agravare iarna
Phytolacca: talalgie; dureri musculare

Diaree:

Podophyllum: dureri în hipocondrul drept asociate
Arsenicum album: diaree adesea în cadrul toxiinfecţiilor alimentare
Colocynthis: colici abdominale paroxistice periombilicale, ameliorate de poziţia de „flectare"

Mercurius corrosivus

(Biclorură de mercur)

Caracterizare generală: remediu acut sau supraacut al inflamaţiei mucoasei digestive, genitale, oculare.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de slăbiciune în poziţie ortostatică; frisoane la expunerea la frig.

Sistem nervos. Organe de simţ: insomnie în prima jumătate a nopţii, cefalee congestivă, protruzia globilor oculari; midriază; privire fixă; dureri ale globilor oculari; fotofobie; lăcrimare iritantă; pleoape edematiate, roşii, excoriate, ulceraţii corneene, pulsaţii violente simţite mai mult după amiaza în urechea stîngă.

Tegument, mucoase: transpiraţii abundente mai ales pe frunte; piele rece.

Aparat locomotor: dureri articulare ameliorate de mişcare.

Aparat respirator: rinoree acută, apoasă, cu ulceraţii ale nărilor; ozenă; disfonie; tuse cu expectoraţie sangvinolentă.

Aparat digestiv: gust amar, sărat sau metalic; sete pentru mari cantităţi de apă rece; dorinţă de alimente reci; aversiune pentru alimente calde; senzaţie de zdrobire în fosa iliacă dreaptă, agravată de palparea chiar superficială; **deglutiţie foarte dureroasă; diaree frecventă, cu mici cantităţi de mucus amestecat cu sînge;** *dureri abdominale intense;* **tenesme rectale şi vezicale;** limba acoperită în jumătatea anterioară de un depozit alb, în jumătatea posterioară de un depozit galben; *gingiile sîngerează uşor,* **salivaţie intensă;** vărsături bilioase cu dureri epigastrice; **faringe hiperemic.**

Aparat urogenital: ciclu scurtat; menstruaţie abundentă; vulvo-vaginită acută, cu senzaţie de arsură; *leucoree galben-verzuie;* edem scrotal, secreţie uretrală cu arsuri.

Modalităţi:

Agravare: noaptea.
Ameliorare: mişcarea.

Simptome particulare: *senzaţie de zdrobire în fosa iliacă dreaptă; deglutiţie foarte dureroasă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Blefarite, keratite, ulceraţii corneene.
Stomatite, angine; gastro-enterocolite cu evoluţie rapidă, gravă.
Nefrite, vulvo-vaginită.

Diagnostic diferenţial:

Angină cu disfagie intensă (senzaţia de arsură):

Cantharis: lichidele sînt înghiţite cu greutate; aversiune pentru lichide

Capsicum: dureri faringiene, agravate între deglutiţii

Carbolicum acidum: miros greu, fetid din cavitatea bucală; mici ulceraţii pe mucoasa bucală

Conjunctivite, keratite:

Argentum nitricum: asociate cu fotofobie, agravate într-o cameră caldă

Euphrasia: ochii „plîng" mereu; lăcrimare iritantă

Kreosotum: prurit, lăcrimare iritantă

Leucoree iritantă:

Cantharis: polakiurie cu dureri intolerabile

Nitricum acidum: leucoree maronie; senzaţie de greutate pelviană în timpul menstruaţiei

Sulfuricum acidum: leucoree sangvinolentă

Mercurius cyanatus

(Cianură de mercur)

Caracterizare generală: remediu al inflamaţiei acute cu false membrane, ulceraţii, necroze, secreţii fetide în faringe şi regiunea ano-rectală.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: slăbiciune marcată, cu dificultatea de a sta mult în poziţie ortostatică.

Sistem nervos. Organe de simţ: prostraţie cu evoluţie rapidă, consecinţă a afectării organice profunde; cefalee agravată în prima jumătate a nopţii; vertij în momentul trecerii din ortostatism în decubit.

Sistem limfatic: **disfagie;** hiperemie intensă a pilierilor; **false membrane** *albe, care devin apoi cenuşii; ulterior, în locul lor rămîn* **ulceraţii;** *foetor ex ore; reacţie ganglionară de vecinătate (submaxilară, cervicală), foarte intensă.*

Aparat respirator: dureri laringiene agravate de efortul vocal; tuse provocată de flectarea posterioară a capului pe trunchi.

Aparat digestiv: **dureri rectale intense;** *tenesme violente;* fisuri, ulceraţii, cu secreţii purulente (miros putrid), hiperemia mucoasei ano-rectale.

Aparat urogenital: oligurie; albuminurie.

Modalităţi:

Agravare: deglutiţia, efortul vocal.

Simptome particulare: *ulceraţii faringiene şi ano-rectale.*

Indicaţii clinice frecvente:

Angină cu false membrane sau ulcero-necrotică.
Rectite, rectocolite, fisuri anale.

Diagnostic diferenţial:

Rectocolită:

Aloe: defecaţie involuntară în timpul micţiunii; hemoroizi pruriginoşi, ameliorati de aplicaţii reci

Capsicum: tenesme şi sete după defecaţie

Nitricum acidum: diaree, cu dureri prelungite după defecaţie; fisuri anale

Angină ulceromembranoasă:

Mercurius corrosivus: hipersalivaţie; faringe dureros la compresiunea exterioară

Lachesis: debutează în stînga; senzaţie intensă de constricţie faringiană

Kalium bichromicum: edem al luetei; ulceraţii pe marginea dreaptă a luetei

Mezereum

(Fam. Thymelacaceae; Daphne mezereum, Tulichină)

Caracterizare generală: remediu cu tropism cutaneo-mucos şi osos, avînd caracteristică o mare iritabilitate a secreţiilor.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: melancolie, hipocondrie; cefalee agravată de atingere şi căldură; *nevralgie facială* violentă, agravată de apă; conjunctivită; senzaţia de uscăciune subpalpebrală; contracţie spasmodică a pleoapei superioare stîngi; senzaţia de distensie prin aer rece a conductului auditiv extern; nevralgii postzona.

Tegument, mucoase: prurit schimbîndu-şi locul după scărpinare, agravat de căldură; **erupţii veziculare cu cruste albicioase, groase, sub care este colectat puroi** şi avînd sediul preferenţial pielea capului, faţa, traiecte nervoase, cu prurit însoţitor; *ulceraţii cu secreţii purulente, înconjurate de vezicule pruriginoase.*

Aparat locomotor: dureri ale oaselor feţei şi oaselor lungi (tibie), agravate noaptea; osteită; necroză.

Aparat digestiv: dorinţă mare, exagerată de alimente grase; odontalgie, noaptea, ameliorată respirînd aer rece; *senzaţia de dinţi prea lungi;* senzaţia de arsură intensă la mucoasa cavităţii bucale şi linguale; dureri epigastrice arzătoare; carii dentare, pioree; limbă încărcată predominant pe o parte; diaree cu colici periombilicale şi frisoane după scaun.

Aparat urogenital: ciclu menstrual scurtat, menoragie prelungită; *leucoree foarte iritantă.*

Tip psihosomatic: slab, deprimat, predispus la erupţii cutanate cronice.

Modalităţi:

Agravare: la frig şi căldură excesivă; noaptea; atingere, presiune, contactul cu apa rece.

Ameliorare: respirînd aer rece (odontalgie, senzaţie de arsură bucală).

Simptome particulare: *ameliorarea odontalgiei şi a senzaţiei de arsură bucală respirînd aer rece; senzaţia de distensie prin aer rece a conductului auditiv extern.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgii (faciale, dentare, intercostale, brahiale).
Zona zoster, eczemă, herpes, prurit.
Osteită, fistule osoase, dureri osteocope.
Gastrită, ulcer.
Nefrită, vaginită.

Diagnostic diferenţial:

Prurit cutanat sine materia, agravat de căldură:
Graphites: agravări nocturne
Psorinum: transpiraţii abundente

Erupţii veziculare:
Arsenicum iodatum: agravare la contactul cu apa
Cantharis: erizipel al feţei
Petroleum: apar numai iarna

Erupţii purulente crustoase pe pielea capului:
Dulcamara: agravate la frigul umed
Graphites: transpiraţii fetide; pielea palmelor fisurată
Viola tricolor: pruriginoase, arzătoare

Muriaticum acidum

(Acid clorhidric)

Caracterizare generală: remediu al ulceraţiilor pe mucoase şi tegument şi al hemoroizilor.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţia de arsură în zonele afectate; adinamie, febrilitate.

Sistem nervos. Organe de simţ: trist, taciturn, senzaţie de greutate în regiunea occipitală; vertij agravat în decubit lateral drept.

Tegument, mucoase: senzaţia de arsură a pielii; erupţii papulo-veziculoase cu prurit intens; furuncule; eczemă pe faţa dorsală a mîinilor, agravată de expunerea la soare; ulceraţii profunde cu miros fetid şi senzaţie de arsură.

Aparat digestiv: uscăciunea mucoasei bucale şi faringiene; afte; *aversiune pentru carne;* diaree cu **scaune abundente, închise la culoare, involuntar declanşate în timpul micţiunii. Regiunea anală foarte sensibilă, dureroasă;** ulceraţii buco-faringiene cu foetor ex ore; hemoroizi foarte dureroşi, agravaţi de micţiune, sarcină, menstruaţie.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; flux menstrual abundent, însoţit de dureri hemoroidale; leucoree abundentă, fetidă, cu ulceraţii genitale.

Modalităţi:

Agravare: băuturile reci.
Ameliorare: căldura, decubitul lateral sting.

Simptome particulare: *scaun declanşat involuntar în timpul micţiunii.*

Indicaţii clinice frecvente:

Boli infecţioase (febră tifoidă, difterie, scarlatină).
Ulceraţii ale cavităţii bucale, în sfera genitală, pe piele; stomatită.
Hemoroizi.

Diagnostic diferenţial:

Hemoroizi (pusee hemoroidale) în timpul menstruaţiei:
Aloe: hemoroizi calmaţi de aplicaţii reci
Pulsatilla: dureri şi prurit agravate noaptea
Collinsonia: senzaţia de ace în rect.

N.

Naja tripudians

(Veninul de cobră, sau şarpele cu ochelari din familia Colubride)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune importantă asupra tulburărilor neuropsihice şi coronariene; lateralitate stîngă marcată (regiunea temporală stîngă, amigdala stîngă, inimă, ovar stîng).

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: uscăciunea tuturor *mucoaselor;* dureri vii, „arzătoare ca focul" sau de tip înţepătură, crampă; senzaţia de slăbiciune, în special în membrele inferioare.

Sistem nervos. Organe de simţ: bolnav *deprimat, anxios,* cu **tendinţă subită la suicid,** cefalee congestivă cu **dureri vii** şi pulsaţii în tîmpla şi ochiul stîng, asociate cu greţuri şi vărsături; frecvent delir şi halucinaţii.

Aparat respirator: faringe intens hiperemic, cu senzaţia de uscăciune şi sufocare; senzaţie de **înţepătură de ac** sau de **arsură** la **amigdala stîngă,** raluri bronşice diseminate datorită stazei circulatorii.

Aparat cardiovascular: durere precordială intensă, iradiind în regiunea cervicală şi braţul stîng, nu permite bolnavului să stea culcat pe partea stîngă; chinte de tuse cu senzaţie de sufocare (stază circulatorie în plămîni), palpitaţii (extrasistole); inegalitatea amplitudinii pulsului; tensiunea arterială este în general scăzută.

Aparat digestiv: senzaţie de corp străin ca un **tampon** în esofag; scaune diareice cu greţuri, slăbiciune, vărsături.

Aparat urogenital: **durere crampoidă în ovarul stîng,** care creşte în intensitate în timpul menstruaţiei, adesea **simultan cu durerea precordială** şi uneori dureri şi în **amigdala stîngă.**

Tip psihosomatic: subiecţi excitabili, deprimaţi, urmăriţi de ideea de suicid; adesea cardiaci.

Modalităţi:

Agravare: după folosirea stimulantelor alcoolice, **după frig,** mişcare, noaptea, în decubit lateral stîng (afecţiunea cardiacă); în timpul menstruaţiei (durerea ovariană).

Ameliorare: în decubit lateral drept, în aer liber, la curenţi de aer.

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *dureri simultane în ovarul stîng şi dureri precordiale; senzaţie de tampon în esofag.*

Indicaţii clinice frecvente:

Anxietate, tendinţă la suicid, nevralgii, pareze.
Angor pectoris, miocardite, astm cardiac, extrasistole.
Anexită stîngă.

Diagnostic diferenţial:

Impuls la sinucidere:

Alumina: timpul trece prea lent; somn cu vise multe

Aurum: facies pletoric; dureri osoase; agravări iarna; fond de ateroscleroză

Natrum sulfuricum: melancolie subită în timpul ploios; tulburări psihice posttraumatism cerebral

Dureri precordiale:

Aconitum: palpitaţii puternice, anxietate, survin mai mult seara şi după expunere la frig umed.

Cactus: senzaţia că inima este strînsă într-o menghină

Spigelia: ameliorare în decubit lateral drept

Natrum muriaticum

(Clorură de sodiu marină)

Caracterizare generală: remediu cu spectru larg de acţiune la un bolnav depresiv, cu crize migrenoase, care face frecvente infecţii de crize respiratorii superioare şi are drept trăsături constituţionale dorinţa vie de lichide, mare preferinţă pentru sare, apetit exagerat, în ciuda faptului că este slab.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: emotivitate; dorinţă de solitudine; adoarme greu seara; tristeţe; irascibilitate; cefalee cronică, periodică, cu senzaţia de bătăi („ca de ciocan"), agravată dimineaţa la sculare; senzaţia de iminentă explodare a craniului; senzaţia de protruzie a globilor oculari.

Tegument, mucoase: herpes al buzelor.

Aparat respirator: coriză cronică, exacerbată în cursul dimineţii, spre ora 10, este un fenomen constant.

Aparat cardiovascular: palpitaţii, hipotensiune arterială.

Aparat digestiv: uscăciune a mucoasei bucale; sete vie (dorinţă de mari cantităţi de apă rece); dorinţă anormală de sare; apetit crescut, bolnavul mănîncă mult, dar nu se îngraşă; fisuri ale comisurilor bucale; aspect de limbă geografică (alternează zone roşii, cu zone depapilate); constipaţie; după scaun, senzaţia de constricţie anală.

Aparat urogenital: poliurie, enurezis la copil, incontinenţă urinară declanşată de efortul de tuse.

Tip psihosomatic: trist, plîngăreţ, facies palid, longilin, slab, în ciuda faptului că mănîncă mult.

Modalităţi:

Agravare: între orele 10 şi 11; la mare; în timpul şi după menstruaţie; umiditate şi frig.

Ameliorare: prin clătirea gurii cu apă rece.

Simptome particulare: *cefalee cu senzaţie de bătăi de ciocan.*

Indicaţii clinice frecvente:

Migrene, boală Addison, sindrom nevrotic depresiv.
Herpes
Infecţii repetate ale căilor respiratorii superioare, rinite alergice, astm bronşic, sindrom hipoanabolic, enterocolite cu sindrom de malabsorbţie.

Diagnostic diferenţial:

Bolnavul slăbeşte în ciuda faptului că mănîncă mult:

Iodum: ameliorare la frig, agravare la căldură
Abrotanum: este mai marcată hipotrofia gambelor
Silicea: dezgust pentru alimente calde

Tuse cu emisie involuntară de urină:

Causticum: bolnavul nu simte că urinează
Pulsatilla: incontinenţă urinară nocturnă sau în timpul mersului

Migrenă (oftalmică):

Gelsemium: precedată de tulburări de vedere care se ameliorează pe măsură ce se intensifică migrena
Sanguinaria: senzaţia de bătăi violente în cap, agravată de mişcare şi lumină

Natrum sulfuricum

(Sulfat de sodiu)

Caracterizare generală: remediu a cărui caracteristică esenţială este agravarea tuturor simptomelor la umiditate; are acţiune principală pe sistemul nervos (tulburări posttraumatism cranian), digestiv şi respirator.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: melancolie profundă, agravat de timpul ploios; impuls la sinucidere; tulburări neuropsihice posttraumatism cranian; cefalee occipitală cu senzaţie de arsură *agravată de tuse;* vertij intensificat spre ora 18; dureri oculare cu senzaţie de pleoape grele; fotofobie; otalgie agravată de umiditate.

Tegument, mucoase: prurit, veruci ale feţei, pleoapelor, părţilor genitale; agravarea manifestărilor cutanate primăvara.

Aparat locomotor: dureri articulare cu cracmente, agravate de umiditate şi mers.

Aparat respirator: coriză cronică; mucozităţi retronazale, groase, aderente, cu gust sărat; astm bronşic cu raluri mai mult la baza stîngă; dureri la baza hemitoracelui stîng; expectoraţie groasă, filantă, verzuie; tulburările bronhopulmonare au agravare nocturnă şi în timpul umed. **Astmul este agravat la mare.**

Aparat digestiv: dorinţă de lichide şi mîncăruri foarte reci; aversiune pentru pîine şi carne; eructaţii, sughiţ, greţuri matinale. **Diaree bruscă după micul dejun,** cu eliminare de gaze; borborigme; *diaree agravată de timpul umed, ploios;* dureri în hipocondrul drept, agravate în decubit lateral stîng; limbă acoperită de un depozit brun în partea posterioară.

Aparat urogenital: menstruaţii cu flux abundent şi iritant; epistaxis vicariant; leucoree iritantă; arsuri la micţiune, secreţie uretrală verzuie; hipertrofie de prostată.

Tip psihosomatic: melancolic, obez, indolent, friguros, cu toate simptomele agravate de umiditate, depresiv.

Modalităţi:

Agravare: umiditatea sub toate formele (a casei, alimente apoase, marginea mării); decubitul lateral stîng.

Ameliorare: căldura uscată; schimbarea poziţiei.

Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *diaree după micul dejun.*

Indicaţii clinice frecvente:

Tulburări neuropsihice posttraumatism cranian; depresiune.
Erupţii cutanate care apar predominant primăvara.
Astm agravat de umiditate; rino-sinuzită.
Enterocolită; dischinezie biliară
Uretrită

Diagnostic diferenţial:

Tulburări agravate de umiditate:

Ammonium carbonicum: tulburări respiratorii; tendinţă la hemoragii
Dulcamara: afecţiuni cutanate, glandulare mucoase
Rhus toxicodendron: tulburări cutanate (vezicule) şi ale aparatului locomotor (reumatism cronic degenerativ)

Tulburări posttraumatism cranian:

Arnica: vertij agravat în timpul mersului
Helleborus: stupor; pierderea cunoştinţei
Hypericum: senzaţia de „alungire a capului"

Nitricum acidum

(Acid nitric)

Caracterizare generală: remediu caracteristic ulceraţiilor mucoase în special ale mucoaselor orificiale (cavitatea bucală, anus, fose nazale).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate extremă; anxios, gîndindu-se la boala de care suferă; dureri acute, *înţepătoare,* apărînd şi dispărînd brusc; agravate noaptea; **senzaţia unei aşchii de lemn înfiptă în regiunea afectată;** *cefalee şi senzaţie de strîngere într-un lanţ a capului,* agravată noaptea, la

zgomot; dureri oculare înţepătoare, arzătoare, însoţite de lăcrimare; otalgie; cracmente simţite în ureche, mîncînd. *Simptome ameliorate călătorind în maşină.*

Tegument şi mucoase: veruci largi, pediculate; ulceraţii orificiale roşii, sîngerînd la cel mai mic contact, foarte dureroase.

Aparat locomotor: sensibilitatea pielii tălpii, mai ales în stînga, „ca şi cum ar călca pe ace".

Aparat respirator: excoriaţii, ulceraţii ale mucoasei nazale; vîrful piramidei nazale roşu şi dureros; disfonie; expectoraţie verzuie, sangvinolentă.

Aparat digestiv: foame intensă cu dorinţă pentru lucruri indigeste (pămînt); dureri şi pirozis postprandial; greţuri şi vărsături acide, comisurile labiale ulcerate, fisurate; hipersalivaţie; limbă gălbuie, cu mici vezicule dureroase (usturătoare) *durere foarte intensă, ca şi cum o aşchie de lemn ar fi înfiptă în faringe;* ulceraţii ale mucoasei bucale; în timpul defecaţiei dureri, care persistă un timp şi după scaun; *senzaţia că o aşchie de lemn este înfiptă în rect;* constipaţie; hemoroizi foarte dureroşi; diaree alternînd cu constipaţie.

Aparat urogenital: **senzaţie de rece la uretră cînd urinează.** *Miros dezagreabil al urinii, amintind mirosul urinii de cal;* albuminurie, hematurie; ciclu menstrual scurtat, menstruaţii abundente; metroragie; leucoree iritantă; ulceraţii, condiloame, vegetaţii dureroase, sîngerînde, la organele genitale.

Tip psihosomatic: pare să convină mai mult tipului brun cu ochi negri, iritabil, anxios, gîndindu-se la boala sa.

Modalităţi:

Agravare: seara şi noaptea; prin contact; la frig; la zgomot
Ameliorare: călătorind în automobil
Lateralitate: stîngă
Simptome particulare: *senzaţie de aşchie de lemn înfiptă în regiunea afectată*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări depresive, anxioase.
Ulceraţii, fisuri, plăgi pe piele şi mucoase, în special orificiale (cavitatea bucală, anus, fose nazale), vegetaţii, condiloame.
Afte, ulcer gastroduodenal.

Diagnostic diferenţial:

Dureri, disfagie cu senzaţia de aşchie înfiptă în faringe:

Apis: absenţa setei; edem al luetei (în „limbă de clopot")
Argentum nitricum: vîrful limbii roşu şi dureros; dorinţă vie de alimente dulci
Kalium carbonicum: senzaţie că toate alimentele şi lichidele se evaporă
Natrum muriaticum: dezgust pentru pîine, carne, cafea

Fisuri, ulceraţii, ragade în zonele cutaneo-mucoase, la comisuri:

Antimonium crudum: dorinţă de alimente acide
Arsenicum album: ameliorarea simptomelor la aplicaţii calde
Arum triphyllum: mucoase roşii, sîngerînd uşor
Mercurius: tenesme violente, diaree apoasă sau sangvinolentă
Aesculus: fisură anală, iradierea durerii în regiunea sacro-lombară
Berberis: fisură anală; hemoroizi

Nux vomica

(Familia Logoniaceae: habitat: India, Indochina)

Caracterizare generală: remediu de preferinţă masculin, caracterizat printr-o bogată simptomatologie digestivă şi neuropsihică; blocaj peristaltic (constipaţie cu false nevoi, greţuri infructuoase, disurie infructuoasă), insomnie în a doua jumătate a nopţii, la un tip coleric şi care abuzează de stimulente (cafea, alcool, tutun).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate; hipersensibilitate la zgomot, contact, lumină, medicamente; surmenaj intelectual; nu suportă contrazicerea; coleric; vertij rotator dimineaţa la trezire; cefalee matinală cu senzaţia că pielea capului este rece; hiperestezia pielii feţei; furnicături în hemicorpul drept; insomnie la orele 3—4 dimineaţa; tonus psihofizic scăzut dimineaţa, după somnul superficial din timpul nopţii; **somnolenţă invincibilă postprandial, ameliorarea tuturor simptomelor după un scurt somn în timpul zilei;** mare sensibilitate a simţului olfactiv; mirosurile dezagreabile provoacă greţuri.

Aparat respirator: coriză cu obstrucţie nazală noaptea şi secreţie dimineaţa; tulburările rinofaringiene pot să alterneze cu cele rectocolice.

Aparat digestiv: senzaţie de uscăciune şi arsură în cavitatea bucală; senzaţia de greutate (ca o piatră) epigastrică; greţuri cu eforturi dificile şi nereuşite de a vărsa; dorinţă de alimente acide şi băuturi alcoolice; constipaţie cu nevoi urgente şi ineficace; colici abdominale; limbă curată, normal colorată în jumătatea anterioară, încărcată cu depozite gălbui în jumătatea posterioară; abdomen destins, în special în jumătatea superioară; hemoroizi cu dureri arzătoare, pruriginoşi, sîngerînzi, calmaţi de aplicaţii locale, reci.

Aparat urogenital: bolnavul simte frecvent nevoia de a urina, dar are şi senzaţia că nu-şi poate goli vezica; erecţii matinale; menstruaţii prelungite şi ciclu scurtat; tenesme frecvente în timpul menstruaţiei.

Tip psihosomatic: adesea bărbat, nervos, iritabil, impulsiv, obligat la viaţă sedentară, dar foarte activ, friguros, slab, facies palid.

Modalităţi:

Agravare: dimineaţa după trezire; la zgomot; lumină; după excitante (cafea, alcool, condimente).
Ameliorare: după un scurt somn, de regulă postprandial.

Simptome particulare: *somnolenţă postprandială şi ameliorarea simptomelor şi creşterea tonusului psihofizic după un scurt somn postprandial; jumătatea anterioară a limbii curată, jumătatea posterioară încărcată.*

Indicaţii clinice frecvente:

Sindrom nevrotic astenic, depresiv, reactiv, insomnie, vertij, tremurături ale extremităţilor.
Rinite cronice (alternante cu tulburări digestive).
Gastrite acute, cronice, enterocolite, colecistopatii, hemoroizi.
Autoheterointoxicaţii (alcoolism, tabagism, alergii medicamentoase).

Diagnostic diferenţial:

Agravare după accesele de mînie:

Bryonia: iritabilitate; frisoane şi tremurături după accesele de mînie

Chamomilla: copilul nu poate suporta privirea; doreşte violent un obiect apoi îl aruncă

Lycopodium: facies îmbătrînit, ridat

Constipaţie (cu falsă senzaţie de scaun):

Anacardium: senzaţie de „dop", de greutate apăsătoare în rect

Lycopodium: senzaţie de plenitudine postprandială

Somnolenţă postprandială:

Calcarea carbonica: lentoare, apatie

Carbo vegetabilis: balonări în etajul abdominal superior

China: intoleranţe alimentare multiple; distensie abdominală generalizată

O.

Opium

(Fam. Papaveraceae; Papaver somniferum; Mac; la preparare se porneşte de la sucul prelevat din capsula nematurizată)

Caracterizare generală: remediu a cărei caracteristică importantă este lipsa de reacţie a organismului, cu acţiune principală pe sistemul nervos (de la somnolenţă pînă la comă) şi pe aparatul digestiv (constipaţie atonă).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: **pierderea cunoştinţei, somn profund, torpoare, comă;** *locvacitate, halucinaţii (animale, demoni); idei obsesive cu pierderea noţiunii de spaţiu* (crede că nu se află acasă); somnolenţă, dar nu poate să doarmă; somnolenţă cu acuitate auditivă exagerată; *carfologie* în timpul somnului, **convulsii,** depresiune „euforică"; confabulaţie; absenţa anormală a durerii; mioză.

Aparat respirator: senzaţie de sufocare cînd adoarme; respiraţie Cheyne-Stokes; tuse seacă cu uscăciunea mucoaselor; afonie după un stres.

Aparat digestiv: **constipaţie atonă** (fără senzaţie de defecaţie) care nu pare să jeneze bolnavul; **scibale negre,** expulzate cu dificultate prin clismă sau laxative; scaun involuntar după un stres; vărsături.

Aparat urogenital: pareză a vezicii urinare cu micţiuni dificile,insuficiente, întrerupte; uneori incontinenţă de urină, agravată de stres, naştere, abuz de tutun.

Tip psihosomatic: facies roşu, ochi congestionaţi, întredeschişi.

Modalităţi:

Agravare: prin căldură; în timpul somnului şi după acesta.

Ameliorare: prin frig, alimente şi băuturi reci.

Simptome particulare: *sufocare adormind.*

Indicaţii clinice frecvente:

Lipsă de reacţie în bolile acute; accidente vasculare cerebrale; convulsii ale copilului; tulburări ale somnului (hipersomnie sau insomnie); delirium tremens; cefalee.

Tuse.

Constipaţie atonă, colici abdominale, colică saturnină.

Diagnostic diferenţial:

Somnolenţă, stupor:

Baptisia: facies roşu; indiferenţă faţă de tot ce se află în jur
Chelidonium: vertij cu tendinţă la cădere înainte
Ferrum phosphoricum: vertij cu tendinţă la cădere înainte

Transpiraţii calde:

Belladonna: valuri de căldură; bruscheţea simptomatologiei este trăsătură importantă
Chamomilla: sete vie
Pyrogenium: piele palid-cenuşie
Sepia: mai abundente în axile şi la perineu

P.

Petroleum

(Petrol)

Caracterizare generală: remediu al kinetozelor şi afecţiunilor cutanate diverse, agravate de frig (apărînd mai mult iarna);

Date semiologice:

Semne generale: senzaţie de frig mai mult în regiunea toracelui, abdomenului; tulburări provocate sau agravate de transport.

Sistem nervos. Organe de simţ: dispoziţie rea matinală, iritabilitate; senzaţie de dedublare; impresia că o persoană străină este alături; dezorientare spaţială (nu recunoaşte străzi cunoscute); impresia că moartea este aproape; tulburări de memorie, **vertij agravat la trecerea în poziţie ortostatică şi în timpul transportului** (rău de maşină, de tren, de vapor); **cefalee occipitală,** prurit palpebral, senzaţie de vîjîituri sau zgomot de apă care curge prin ureche.

Tegument, mucoase: transpiraţii abundente, cu miros fetid, în axile şi părţile genitale; uscăciunea pielii, mucoaselor, fisuri, ragade la vîrfurile degetelor, palmelor, nărilor; supuraţie prelungită a plăgilor; erupţii veziculare pruriginoase cu secreţii fetide, după care rămîn cruste gălbui avînd sedii de elecţie: pielea capului, retroauricular, interdigital, periorificial, perineal; prurit sine materia la orificiile cutaneo-mucoase, toate tulburările cutaneo-mucoase sînt agravate iarna.

Aparat locomotor: cracmente, artralgii agravate de timpul umed.
Aparat cardiovascular: senzaţie de frig precordial.

Aparat digestiv: foame, dorinţă de bere, aversiune pentru carne şi varză; sete intensă, agravată nocturn şi după defecaţie; foetor ex ore, miros de usturoi; epigastralgie ameliorată de ingestia de alimente; diaree diurnă urmată de senzaţie de frig abdominal şi agravată de varză şi impresia unei erupţii.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; prurit în timpul menstruaţiei; leucoree, transpiraţii şi erupţii la organele genitale.

Tip psihosomatic: iritabil, certăreţ, cu dispoziţie rea matinală, friguros, slab în ciuda foamei exagerate, cu emonctorii care funcţionează insuficient.

Modalităţi:

Agravare: iarna, la aer rece, în timpul transportului, înainte şi în timpul furtunii.

Ameliorare: vara, la căldură, după ingestia de alimente.
Alternanţe morbide: între tulburările cutanate (eczeme) şi digestive (diaree).

Simptome particulare: *kinetoze, prurit genital în timpul menstruaţiei.*

Indicaţii clinice frecvente:

Kinetoze, sindrom vertiginos, blefaro-conjunctivite cronice.
Eczemă, intertrigo, impetigo, psoriazis.
Gastroenterite.
Uretrită, vulvovaginită.

Diagnostic diferenţial:

Tip friguros cu piele uscată:

Arsenicum album: erupţii scuamoase; arsuri şi prurit tegumentar, noaptea între orele 1 şi 3.
Graphites: erupţii eczematoase în jurul gurii, pe buze, la comisuri
Psorinum: erupţii apărînd iarna, dispărînd vara

Aversiune pentru carne:

Alumina: aversiune şi pentru carne
Calcarea carbonica: dorinţă violentă pentru ouă
Pulsatilla: greutate epigastrică la o oră după masă

Phenobarbital

(Fenobarbital)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune importantă în alergiile cutanate, agravate de contactul cu aerul sau apa rece, la un tip fosfo-fluoric.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune; indiferenţă alternînd cu excitabilitate; în particular, copiii se izolează înainte de apariţia unei erupţii. **Oboseală, somnolenţă** în timpul zilei; oboseală a vederii, senzaţia de pleoape grele; lăcrimare.

Tegument, mucoase: eritem pruriginos şi adesea veziculos; prurit, senzaţie de arsură cutanată atenuată prin scărpinare; edem al feţei, fugace; urticarie; vezicule cu lichid tulbure; toate manifestările cutanate sînt agravate de apa rece.

Aparat respirator: prurit rinofaringian asociat sau nu cu rinită sau traheobronşită.

Aparat digestiv: gust amar, *greţuri dimineaţa*, jenă epigastrică; senzaţie de greutate abdominală.

Modalităţi:

Agravare: contactul cu apa sau aerul rece; peştele, mezelurile, smîntîna fenobarbitalul.
Ameliorare: repausul, menstruaţia.

Simptome particulare: somnolenţă în timpul erupţiei cutanate, care poate fi precedată de indispoziţie, dorinţa de izolare.

Indicaţii clinice frecvente:

Urticarie, edem Quincke, prurigo (cu bune indicaţii în pediatrie)

Diagnostic diferenţial:

Erupţii cutanate:

Urtica urens: urticarie localizată mai mult periarticular
Apis: ameliorare la rece
Psorinum: erupţii cel mai adesea infectate
Sulfur: ameliorare la frig; tulburări digestive (diaree) asociate

Phosphoricum acidum

(Acid fosforic)

Caracterizare generală: remediu al bolnavilor astenizaţi psihic şi fizic, încărunţiţi precoce.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: slăbiciune fizică accentuată.
Sistem nervos. Organe de simţ: **Indiferenţă, apatie intelectuală.** impresie de „minte blocată", nu poate face asociaţie de idei, nu mai are memoria cuvintelor; stare de torpoare, din care se trezeşte din cînd în cînd; somnolenţă diurnă, insomnie nocturnă; cefalee cu senzaţia de greutate zdrobitoare pe vertex, agravată de mişcare şi zgomot; intoleranţă la zgomote; ochi încercănaţi; orgelet al pleoapei superioare.

Tegument, mucoase: transpiraţii abundente noaptea şi dimineaţa; încărunţire precoce.

Aparat locomotor: dureri nocturne în braţe (senzaţia că osul este răzuit cu un cuţit).

Aparat respirator: senzaţie de slăbiciune „care vine din piept" după efortul de vorbire, tuse, expectoraţie cu gust sărat; tuse provocată de senzaţia de gîdilătură retrosternală.

Aparat digestiv: dorinţă de lapte rece; aversiune pentru pîine şi cafea; eructaţii acide; **diaree apoasă, inodoră, fără dureri abdominale,** declanşată adesea după ingestie de alimente acide, fructe.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; menstruaţii cu flux prelungit, uneori urmate de amenoree; leucoree; urini „lactescente"; incontinenţă nocturnă de urină; spermatoree nocturnă, fără erecţie.

Tip psihosomatic: indiferent, apatic, epuizat, ochi încercănaţi, cu astenie psihică şi fizică, încărunţit precoce.

Modalităţi:

Agravare: efortul, poziţia ortostatică; zgomotul; frigul; curenţii de aer.
Ameliorare: repausul, somnul, căldura.

Simptome particulare: *cefalee cu senzaţie de greutate zdrobitoare pe vertex.*

Indicaţii clinice frecvente:

Astenie psihică şi fizică, cefalee.
Dureri osoase în perioade de creştere (prea rapidă) a copiilor.
Enterocolită.
Impotenţă, spermatoree: menometroragie.

Diagnostic diferenţial:

Astenie psihică cu irascibilitate:

China: hipersensibilitate la zgomot, la mirosuri; hiperestezie
Kalium phosphoricum: insomnie provocată de cea mai mică traumă psihică; vise cu incendii; fobii nocturne
Zincum: mare sensibilitate la zgomot; agravarea tuturor simptomelor la vin

Astenie sexuală

Agnus castus: depresiune; tulburări de memorie, pervertirea mirosului
Psorinum: tip friguros, astenic; tremurături ale extremităţilor
Selenium: impotenţă după suprasolicitare nervoasă

Forme clinice severe de boli infecţioase:

Gelsemium: absenţa setei; pareză faringiană (deglutiţie dificilă pentru lichide calde)
Baptisia: agitaţie extremă; confuzie mintală, impresia de corp rupt, secţionat
Helleborus: convulsii, stupor, carfologie, geamăt
Opium: somnolenţă invincibilă până la comă; transpiraţii calde cu excepţia pielii membrelor inferioare, care sînt reci

Phosphorus

(Fosfor)

Caracterizare generală: remediu cu tropism principal pe ficat şi sistemul nervos central; foarte caracteristică este tendinţa la hemoragii (purpură, echimoze, epistaxis, gingivoragii etc.); bolnav astenic, longilin, obosind la cel mai mic efort fizic şi intelectual.

Date semiologice:

Sistem nervos: bolnav veşnic obosit, chiar în cursul dimineţii, somnolent; tulburări de atenţie şi memorie; perioadele de depresiune şi scăderea tonusului pot să alterneze cu perioade de exaltare; repulsie pentru munca fizică şi intelectuală; agitaţie şi anxietate pe fond de apatie; cefalee cu senzaţie de greutate şi arsură în vertex, ameliorată de rece; vertij.

Tegument şi mucoase: palide, icterice, purpură, echimoze, transpiraţii abundente, reci, vîscoase.

Aparat locomotor: apofizele spinoase ale vertebrelor dorsale sînt sensibile la presiune; carii şi necroze la oasele lungi.

Aparat respirator: dureri toracice şi senzaţia de arsură; durere cu sediu interscapulo-vertebral stîng, tuse, disfonie, ameliorate de băuturi reci; expectoraţie sangvinolentă; semne de condensare pulmonară.

Aparat cardiovascular: insuficienţă a inimii drepte.

Aparat digestiv: foame exagerată, bolnavul nu se satură niciodată; sete vie, dorinţă de mari cantităţi de apă rece; senzaţie de vid epigastric; dorinţă de alimente sărate şi piperate; eructaţii şi vărsături declanşate şi produse cu uşurinţă; pirozis; reflex de defecaţie declanşat în decubit lateral stîng; hepatomegalie.

Aparat urogenital: edeme ale pleoapelor şi membrelor inferioare; dureri lombare; hematurie; ciclu menstrual scurtat; cu sîngerare prelungită, sau flux redus, palid; obsesii sexuale.

Tip psihosomatic: longilin, înalt, aplecat înainte, torace plat, facies prelung, laringe proeminent; sensibil, afectuos, inteligent, astenic, palid, anxios în crepuscul.

Modalităţi:

Agravare: prin efort fizic şi intelectual; în decubit lateral stîng; seara.
Ameliorare: prin ingestia de alimente şi băuturi reci.

Simptome particulare: *cefalee cu senzaţie de greutate în vertex, tendinţă la hemoragii.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări astheno-depresive, polinevrite, vertij, coree, epilepsie.
Purpură.
Osteite.
Infecţii de căi respiratorii superioare, pneumonie.
Insuficienţă de inimă dreaptă; cord pulmonar.
Hepatită acută şi cronică.

Diagnostic diferenţial:

Dureri arzătoare:

Arsenicum album: declanşate sau mai puternice între orele 1 şi 3 noaptea
Sulfur: ameliorate de aplicaţii reci, afectate mai mult pielea şi aparatul digestiv
Apis: ameliorate de aplicaţii reci
Cantharis: aceste dureri sînt simţite în lungul tubului digestiv şi tractului urinar

Dorinţa de sare:

Argentum nitricum: dorinţă vie de sare şi dulciuri; eructaţii arzătoare
Natrum muriaticum: dorinţă de sare şi lichide
Carbo vegetabilis: balonare postprandială în etajul abdominal superior

Tendinţă la hemoragii

Arnica: hemoragii posttraumatice
Secale: hemoragii pasive, cu sînge negricios
Lachesis: agravate de mişcare

Phytolacca

(Fam. Phytolacaceae; Phytolacca decandra; Cîrmîz)

Caracterizare generală: remediu cu mare tropism pe sistemul limfatic (amigdale) şi **glanda mamară,** fiindu-i mai caracteristică inflamaţia acută şi agravarea premenstruală.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: nevralgie pe faţa externă a coapsei drepte, cu senzaţia de zdrobire (teritoriul femuro-cutanatului); nevralgiile dau senzaţia unor secuse electrice; apar şi dispar brusc, sînt eratice, mai mult nocturne.

Tegument şi mucoase: cicatrice cheloide; limbă uscată fisurată, cu depozit gălbui în centru, roşie la vîrf şi periferie; aspectul general al mucoasei faringo-amigdaliene este roşu închis.

Sistem limfatic: remediu important al amigdalitei acute; aspect de faringită foliculară, amigdalită criptică cu depozite pultacee sau false membrane; este afectată mai mult sau cu prioritate *amigdala dreaptă;* lueta are aspect de limbă de clopot; adenopatia submaxilară însoţeşte amigdalita.

Aparat locomotor: dureri musculare cu senzaţie de zdrobire şi epuizare generală, trismus; dureri osoase nocturne mai mult la *oasele lungi* şi *calcaneu* (acestea din urmă calmate dacă piciorul este mai sus decît corpul).

Aparat cardiovascular: dureri precordiale *iradiind în braţul drept.*

Aparat digestiv: senzaţia de arsură la mucoasa cavităţii bucale; mai ales copiii simt nevoia să-şi apese gingiile; jenă dureroasă la baza limbii; disfagie accentuată de lichidele calde.

Aparat urogenital: caracteristică acestui remediu este şi afectarea glandei mamare (extremă sensibilitate în special a mamelonului), *consistenţă fermă;* indicaţii cronice de Phitolacca în angorjare premenstruală la bolnavele hiperfoliculinemice; *nodozităţi dure şi dureroase agravate înaintea şi în timpul menstruaţiei;* menstruaţii frecvente şi abundente.

Tip psihosomatic: corpolent, facies palid, buhăit, ochi încercănaţi.

Modalităţi:

Agravare: timpul rece şi *umed;* noaptea; palparea superficială şi profundă.

Ameliorare: timpul uscat, căldura (cu excepţia afecţiunilor cavităţii bucale, unde căldura agravează).

Lateralitate: dreaptă

Simptome particulare: *amigdalite cu disfagie agravată de lichide calde în timp ce bolnavul tolerează lichidele reci.*

Indicaţii frecvente clinice:

Amigdalite, faringite (Kent denumeşte acest remediu „Mercur vegetal"); rinite, ozenă.
Mastită acută; dureri ale sînilor agravate premenstrual; mastoză chistică.
Nevralgie de femuro-cutanat.
Cicatrice vicioase.

Diagnostic diferenţial:

Senzaţia de zdrobire musculară:
Arnica: mai ales posttraumatic

Eupatorium perfoliatum: mai ales în cadrul virozelor

Disfagie agravată de băuturi calde:
Apis: aspectul luetei în limbă de clopot, edematiat
Cantharis: hidrofobie; afte, vezicule în cavitatea bucală
Lachesis: dureri mai mari în stînga; alimentele solide dau o disfagie mai mică decît lichidele

Platina

(Platină)

Caracterizare generală: remediu feminin, cu sferă de acţiune predominant pe sistemul nervos şi aparatul genital; agravarea simptomelor în timpul ciclului.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: instabilitate psihică caracterizată prin alternanţă între excitaţie şi depresiune; impulsivitate, agresivitate; frica ascunsă este considerată un semn important al remediului; semnele psihice alternează cu tulburări utero-ovariene. Senzaţia că o parte a corpului creşte, **senzaţia că obiectele sînt mai mici;** cefalee periodică, apăsătoare, survenită „din orice"; senzaţia de constricţie cefalică (i se pare că fruntea şi tîmplele sînt strînse într-un cerc); nevralgie facială; crize de contracţii spasmodice ale pleoapelor superioare (mai mult în dreapta).

Aparat digestiv: contracţii ale esofagului; falsă senzaţie de scaun, constipaţie agravată în timpul ciclului.

Aparat urogenital: senzaţie de presiune în sfera genitală; *dorinţe sexuale excesive şi constante;* hiperestezie vaginală; dureri în regiunea anexială, mai mult în stînga; *prurit vulvar şi vaginal;* menstruaţie precoce şi foarte abundentă, sînge menstrual închis la culoare; durerile încetează dacă sîngerarea menstruală devine mai abundentă.

Tip psihosomatic: remediu feminin; slabă, brunetă, aspect general iritat şi obosit; arogantă; complexe de superioritate fizică şi psihică; nu poate suporta cea mai mică contradicţie; comportament isteroid.

Modalităţi:

Agravare: în timpul menstruaţiei; în repaus.
Ameliorare: în mişcare

Simptome particulare: *vede obiectele şi fiinţele mai mici decît sînt în realitate; impresia că unele segmente ale corpului se măresc; senzaţie de presiune în sfera genitală.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevroză isterică, hipocondrie, obsesii sexuale, cefalee, psihoză maniaco-depresivă; tulburări psihice legate de episoadele vieţii genitale la femeie (pubertate, menstruaţie, sarcină, menopauză).
Dismenoree; prurit vaginal; metroanexită.
Enterocolite, constipaţie.

Diagnostic diferenţial:

Comportament isteroid:

Ignatia: intoleranţă mare la mirosuri

Moschus: alternanţa crizelor de plîns şi rîs

Valeriana: teamă de întuneric şi singurătate; succesiune rapidă de hiperideaţii.

Tip orgolios:

Lycopodium: pare mai vîrstnic decît este în realitate

Veratrum album: copiii au tendinţa de a părăsi casa, bătrînii au tendinţă la sinucidere

Dureri cu debut şi sfîrşit gradat, lent:

Argentum nitricum: senzaţia de aşchie înfiptă în regiunea afectată

Luesinum: cefalee occipitală şi dureri osoase

Plumbum metallicum

(Plumb)

Caracterizare generală: remediu al sclerozei vasculare, durerilor abdominale ameliorate la presiune şi atrofiei musculare progresive.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: emaciere generală sau pe teritoriile neurologice afectate; facies palid, cenuşiu, anxios; tremurături ale muşchilor feţei; tip friguros.

Sistem nervos. Organe de simţ: lentoare psihică, memorie „înceată", hiperestezie; dureri terebrante paroxistice la un membru, agravate de atingere şi presiune; obsedat de teama de a fi asasinat; convulsii; micoză; glaucom.

Tegument, mucoase: tegument uscat, palid; macule brune agravate la menopauză.

Aparat locomotor: crampe musculare foarte dureroase, agravate seara; *pareza muşchilor extensori ai antebraţului şi degetelor;* **atrofie musculară progresivă;** artralgii ale micilor articulaţii.

Aparat cardiovascular: palpitaţii, hipertrofie ventriculară stîngă.

Aparat digestiv: dificultate în înghiţirea alimentelor solide; **colici abdominale violente, ameliorate de palparea profundă; senzaţia că peretele abdominal estre tras spre coloana vertebrală. Perete abdominal retractat.** *Spasm anal; senzaţie de retracţie spasmodică a anusului; eructaţii şi vărsături fetide;* gust dulceag; **gingii palide cu lizereu marginal vineţiu;** salivă vîscoasă; limbă uscată, roşie pe margini.

Aparat urogenital: oligurie, albuminurie, hematurie, induraţie testiculară; impotenţă; ciclu prelungit; *dismenoree* cu senzaţie de retracţie abdominală.

Tip psihosomatic: slab, friguros, facies palid, cenuşiu, cu ten gras, scleră vineţie; lentoare psihică.

Modalităţi:

Agravare: mişcarea; noaptea; atingerea superficială.

Ameliorare: presiunea intensă, palparea profundă.

Simptome particulare: *senzaţia de tragere a peretelui abdominal spre coloana vertebrală; ameliorarea durerilor abdominale la palparea profundă.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevrite, epilepsie, sindroame medulare, stări depresive (în cadrul aterosclerozei cerebrale).
Atrofie musculară progresivă.
Hipertensiune arterială, ateroscleroză sistemică.
Gastrite, constipaţie.

Diagnostic diferenţial:

Alumina: impresia că timpul trece prea lent; ptoză palpebrală, vede obiectele în ceaţă

Baryta carbonica: lentoare; dezorientare temporo-spaţială

Silicea: senzaţia de mare epuizare psihică şi fizică; cefalee occipitală, cu iradiere spre regiunea supraorbitară stîngă

Constipaţie cu spasm anal dureros:

Anacardium orientale: senzaţie de dop, de greutate în rect

Conium: senzaţia de slăbiciune şi tremurături după somn

Natrum muriaticum: senzaţia de constipaţie anală se accentuează în poziţia şezînd

Nux vomica: senzaţie că nu-şi poate goli niciodată intestinul

Podophyllum

(Plantă din familia Berberidaceae, al cărui habitat este Himalaya; cultivată şi în grădinile Europei)

Caracterizare generală: remediu cu mare indicaţie în diaree (în special diareile de vară, agravate de căldură), simptom care alternează cu alte tulburări (în special migrena).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee „biliară" (asociată cu dureri în hipocondrul drept şi alternantă cu diareea).

Aparat digestiv: slăbiciune considerabilă după somn. Nevoia (la copil) de a-şi apăsa gingiile, greţuri. Semnul cel mai important este diareea asociată cu greţurile; diareea este **apoasă, fetidă, explozivă,** determinată de apariţia dentiţiei, expunerea la frig, baie rece; **precedată totdeauna de dureri,** *colici* ameliorate de poziţia genu-pectorală şi în decubit ventral; durerile sînt frecvente în hipocondrul drept (ameliorate de fricţionări uşoare în această regiune); borborigme; gaze care se elimină exploziv; **excoriaţii anale şi perianale,** dacă diareea se prelungeşte; *diareea ameliorază alte simptome;* vărsăturile sînt rare (în ciuda greţurilor şi diareii, care sînt semne importante); **senzaţie de vid abdominal;** *hemoroizi* cu senzaţie de arsură dureroasă; limbă cu depozit alb mai ales dimineaţa; salivaţie abundentă; sete cu dorinţă de lichide reci.

Aparat urogenital: senzaţie de greutate pelviană simţită şi în timpul defecaţiei; hipersensibilitate a ovarului drept.

Modalităţi:

Agravare: dimineaţa; postprandial; în timpul apariţiei dentiţiei.
Ameliorare: în decubit ventral; prin căldură locală; prin fricţiuni uşoare în hipocondrul drept.
Lateralitate: dreaptă.
Alternanţe morbide: diareea alternează cu alte simptome (în special cefaleea).

Simptome particulare: *diaree explozivă, precedată de dureri abdominale intermitente.*

Indicaţii clinice frecvente:

Cefalee.
Angiocolite acute; colică biliară; enterite acute.
Anexite.
Prolaps uterin.

Diagnostic diferenţial:

Dureri în hipocondrul drept asociate cu migrenă:

Iris versicolor: simptome periodice (săptămînal) senzaţie de arsură a mucoasei tubului digestiv
Kalium bichromicum: agravate de mişcare; durerile iradiază în umeri
Magnesia muriatica: simptome periodice (lunar); dureri apăsătoare în hipocondrul drept

Diaree:

Aloe: defecaţia imperioasă în momentul micţiunii
China: diaree postprandială, indoloră
Mercurius: diaree nocturnă cu tenesme violente
Sulfur: diaree matinală; tip călduros

Tulburări de dentiţie la copil:

Chamomilla: intoleranţă la durere, odontalgie agravată noaptea şi după lichide calde
Phytolacca: disfagie cu iradierea durerii spre urechi

Psorinum

(Bioterapic obţinut pornind de la o veziculă de scabie netratată)

Caracterizare generală: oroare pentru frig, care agravează toate simptomele (cu excepţia pruritului); reactivitate prăbuşită; depresiune; erupţii cutanate, diaree.

Date semiologice:

Semne generale: bolnavul se simte „anormal" de bine în ajunul unei manifestări morbide; tip foarte friguros; slăbire; lipsă de reactivitate; miros dezagreabil al corpului.

Sistem nervos. Organe de simţ: astenie psihică marcată, depresiune, izolare; teamă de moarte, de nebunie; fixitate; idei bizare: impresie de separare a capului de trunchi sau că un hemicraniu nu funcţionează; coşmaruri; idei de sinucidere; senzaţie că nu-şi recunoaşte camera după ce a privit timp îndelungat la fereastră; copil liniştit ziua şi foarte agitat noaptea; migrenă periodică, la 1—2 săptămîni, precedată de pete negre înaintea ochilor, agravată de cel mai mic curent de aer, ameliorată de învelirea caldă a capului şi după masă; **foame în timpul crizei migrenoase;** fotofobie, otită cu puroi *extrem de fetid*, cu miros de carne alterată;

Tegumeni, mucoase: uscate, atone, palide; tegument gras la faţă şi frunte; *erupţii polimorfe* (uscate, umede, secretînde, veziculoase, crustoase, furuncule) *iritante, fetide* localizate oriunde, dar mai mult la plici, retroauricular, pe pielea capului; manifestările cutanate eruptive sînt agravate de frig, de apa rece, de contactul cu veştminte de lînă; prurit violent, intolerabil la căldură şi apă, este paradoxal ameliorat în ambianţa rece, în ciuda faptului că subiectul de psorinum este un mare friguros; părul este lipsit de luciu, unghiile casante; transpiraţii ale mîinilor şi picioarelor; **manifestările cutanate apar iarna şi dispar vara.**

Aparat locomotor: hiperlaxitate articulară; senzaţie că articulaţiile sînt dislocate; copilul cade uşor, fără cauză; adultul are tendinţă la entorse.

Aparat respirator: dispnee la contactul cu aerul rece, ameliorată în decubit; *rinofaringită cu secreţii aderente;* polipoză; tuse persistentă iarna; manifestările respiratorii alternează cu cele cutanate; angine repetate, cu hipertrofie amigdaliană.

Aparat digestiv: **foame exagerată nocturnă;** gust dulceag cu foetor ex ore; aversiune pentru carne de porc şi cartofi; sete intensă, cu preferinţă pentru bere; *eructaţii acide avînd gust şi miros de ouă clocite;* greţuri, vărsături, constipaţie; diaree între orele 1—4, explozivă, fetidă.

Aparat urogenital: menstruaţii neregulate, puţin abundente; impotenţă cu absenţa erecţiei; *secreţie uretrală (prostatită, uretrită), leucoree* urît mirositoare, însoţită de dureri violente în sacrum; senzaţie de prurit şi arsură la sîn; incontinenţă nocturnă de urină.

Tip psihosomatic: depresiv, izolat, fără speranţa unei vindecări („nimic nu-l ajută"), friguros, emanînd un miros greu, dezagreabil, facies ridat, păr lipsit de luciu, aspect îmbătrînit, mereu înfometat; copil liniştit ziua, agitat noaptea.

Modalităţi:

Agravare: frigul sub toate formele, exceptînd pruritul, aerul rece, iarna, apa rece; mersul, mişcarea; contactul, presiunea; înaintea furtunii.
Ameliorare: căldura; vara; decubitul; mîncînd
Alternanţe morbide: astmul şi cefaleea alternează cu erupţiile.

Simptome particulare: *foame nocturnă; stare generală foarte bună înaintea unei decompensări; oroare de frig.*

Indicaţii clinice frecvente:

Convalescenţa unor boli acute, lipsa de reactivitate a organismului, depresiuni de origine „somatică" (urmare a unei boli acute); migrenă periodică, otită.
Prurit, eczeme, piodermite, erupţii, psoriazis.
Rinită şi astm bronşic polinic;
Enterocolite.
Enurezis.

Diagnostic diferenţial:

Slăbire în ciuda unui apetit normal sau crescut:

Iodum: agravarea simptomelor la căldură

Natrum muriaticum: dorinţă mare de sare; frecvente infecţii ale căilor respiratorii superioare

Silicea: slăbire mai mult la membre şi torace (abdomenul rămîne destins)

Cefalee ameliorată de ingestia de alimente:

Anacardium: cefalee cu senzaţie de presiune pe rebordul supra orbitar

Iodum: cefalee agravată de căldură; asociată cu valuri de căldură

Pulsatilla

(Fam. Ranunculaceae; Pulsatilla nigricans, Dediţel, Floare de Paşti)

Caracterizare generală: totul este schimbător; remediu feminin.

Date semiologice:

Sistem nevos. Organe de simţ: Tristeţe; **timiditate;** *plînge uşor;* adoarme greu seara şi se trezeşte greu dimineaţa; astenie psihică; scăderea acuităţii olfactive; vertij dimineaţa la trezire; lăcrimare, conjunctivită cu secreţie abundentă, neiritantă, orgelet recidivant; senzaţie de nisip între pleoape şi globii oculari; otoree cronică neiritantă.

Tegument, mucoase: are acţiune de elecţie pe mucoase (vezi mai departe descrierea pe aparate şi sisteme).

Aparat locomotor: extremităţi reci şi cianotice; varice ale membrelor inferioare **(congestie venoasă).**

Aparat respirator: rinită acută şi cronică; strănuturi frecvente; *secreţia nu este iritantă;* disfonie capricioasă intrînd într-o cameră caldă; tuse seacă noaptea şi productivă în timpul zilei; bronşită acută sau cronică.

Aparat cardiovascular: palpitaţii în decubit lateral stîng; varice ale membrelor inferioare.

Aparat digestiv: **absenţa setei,** gust amar dimineaţa la trezire; *aversiune pentru lapte, unt, grăsimi;* preferă alimente acide, reci; mucoasa cavităţii bucale, uscată, depozit lingual aderent; *aspectul scaunelor este variabil* (nu are două scaune consecutive asemănătoare); hemoroizi sîngerînzi, cu dureri şi prurit agravat seara.

Aparat urogenital: **menstruaţii puţin abundente, scurte, ciclu prelungit;** sîngerare menstruală intermitentă mai accentuată ziua, încetînd noaptea, variabilă ca aspect chiar în timpul unei zile; senzaţie de presiune în abdomen şi lombe, diaree în timpul menstruaţiei; leucoree vîscoasă, agravată în decubit, neiritantă.

Tip psihosomatic: remediu feminin; tip de bolnavă supusă, timidă, capricioasă, liniştită, afectuoasă, avînd teamă de sexul opus; simte nevoia de consolare; blondă, ochi albaştri; aspect florid, o impresie înşelătoare de sănătate; uneori, cu perioade de tristeţe, impuls la sinucidere.

Modalităţi:

Agravare: decubitul, căldura; alimentele grase.
Ameliorare: aplicaţii reci.

Simptome particulare: *secreţii pasive, abundente, neiritante (rinoree, otoree, leucoree etc.); variabilitate mare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Neurastenie, nevralgii, vertij, conjunctivite, orgelet, otite.
Varice ale membrelor inferioare.
Rinite, bronşite acute şi cronice.
Enterocolite acute şi cronice; hemoroizi.
Dismenoree, stimularea lactaţiei, vaginite.
Incontinenţă urinară.

Diagnostic diferenţial:

Catar respirator:

Hydrastis: secreţii de mucus gros, aderent, din fosele nazale posterioare, obstrucţie nazală agravată de aerul cald

Mercurius: asociate cu dureri la baza dreaptă

Belladonna: disfonie dureroasă

Congestie venoasă:

Carbo vegetabilis: epistaxis frecvent; echimoze spontane, peteşii

Sepia: herpes; pete galben-brune pe abdomen, piramida nazală

Pyrogenium

Produs complex obţinut prin macerarea cărnii de vită)

Caracterizare generală: remediu al infecţiei generale şi locale, stări septice cu secreţii şi excreţii putride, cadaverice.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: senzaţie de zdrobire musculară pe partea decubitului lateral; **miros putrid al corpului,** secreţiilor, transpiraţiilor, cavităţii bucale.

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee apăsătoare şi pulsatilă, cu dureri în globii oculari; *prostraţie cu agitaţie.*

Tegument, mucoase: tegument palid-cenuşiu; ulcer varicos persistent, la bătrîni, cu secreţii fetide.

Aparat respirator: tuse cu expectoraţie putridă, agravată în decubit, ameliorată în poziţie şezînd.

Aparat cardiovascular: palpitaţii, senzaţia că îşi dă seama de existenţa inimii.

Aparat digestiv: limbă roşie, cu suprafaţa uscată; sete intensă pentru mici cantităţi de apă rece (pe care le varsă la scurt timp) *diaree foarte putridă, cu miros cadaveric,* indoloră, involuntară; gust dulceag; foetor ex ore; vărsături ca zaţul de cafea (uneori cu miros fecaloid).

Aparat urogenital: metroragie cu miros putrid; lohii putride.

Modalităţi:

Agravare: mişcarea.
Ameliorare: căldura.

Simptome particulare: *cel mai „putrid" remediu (secreţii, transpiraţii, răsuflare, metroragii etc.).*

Indicaţii clinice frecvente:

Septicemie, boli infecţioase cu tendinţă la supuraţie.
Abcese.
Ulcere varicoase
Hemoragii uterine.

Diagnostic diferenţial:

Febră cu curbatură şi agitaţie:

Arnica: importantă indicaţie în sindroamele posttraumatice
Baptisia: impresia de ruptură şi segmentare a corpului
Rhus toxicodendron: senzaţia de arsură, erupţie veziculară

Piodermite:

Echinacea: afecţiuni cutanate însoţite de alterarea stării generale
Tarentula curbensis: induraţia regiunilor afectate
Anthracinum: dureri vii la locul furunculului

R.

Ranunculus bulbosus

(Fam. Ranunculaceae; Ranunculus bulbosus, Piciorul corbului)

Caracterizare generală: remediu de acţiune electivă pe nevralgia intercostală şi trigeminală, adesea postzonă; îi este caracteristică şi excitaţia psihică după alcool.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: cefalee frontală agravată dimineaţa, cu vertij; dureri oculare cu caracter de înţepătură, alternative, agravate de mişcare; **nevralgie de trigemen,** ramura oftalmică a trigemenului (postzonă) cu senzaţie locală de arsură, tulburări, de vedere, lăcrimare şi sensibilitate penibilă a mucoasei nazale; **nevralgie intercostală** (postzonă) avînd acelaşi caracter de arsură, agravată de atingere, presiune, mişcare (inclusiv mişcările respiratorii); senzaţie de rece-umed şi prurit la locul dureros. *Otalgie* şi delirium tremens.

Tegument şi mucoase: erupţii veziculoase pe traiect nervos (cel mai adesea intercostal şi oftalmic) caracteristice zonei, posibil şi în conductul auditiv extern.

Aparat locomotor: senzaţie de presiune în articulaţia umărului drept.

Aparat digestiv: sughiţ după ingestie de alcool, subicter; limbă încărcată cu un depozit albicios; hepatomegalie.

Modalităţi:

Agravare: seara; prin atingere; mişcare ; timp umed, furtună.
Ameliorare: în poziţie şezînd şi în flexia anterioară a trunchiului.

Simptome particulare: *nevralgie postzonă; alcoolul are un puternic efect de excitaţie psihică.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări psihotice postalcoolice; delirium tremens; nevralgie de trigemen; nevralgie intercostală.
Zona zoster, herpes, eczemă.
Sughiţ, gastrită acută etilică.

Diagnostic diferenţial:

Nevralgia intercostală, pleurodinie:

Bryonia: agravată de mişcare; ameliorată de palparea profundă

Kalium carbonicum: dureri în partea inferioară a hemitoracelui drept

Rhus toxicodendron: senzaţia de arsură locală; lateralitate stîngă

Dermatoze veziculare:

Anacardium occidentale: prurit asociat

Croton: erupţii veziculoase mai mult pe părţile genitale

Mezereum: ulceraţii înconjurate de vezicule pruriginoase

Alcoolism:

Agaricus: mişcări involuntare, spasmodice, care încetează în somn

Nux vomica: dorinţa de alimente excitante, condimente; somnolenţă postprandială

Sulfuric acid: astenie fizică cu senzaţie de tremor interior

Rhododendron

(Fam. Ericaceae; Rhododendron kotschyi; Smirdar, Bujor de munte)

Caracterizare generală: remediu printre cele mai meteorosensibile (agravarea tuturor simptomelor înaintea furtunii); acţiune pe nervii periferici, articulaţii, testicul.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: teamă de furtună şi tunete; insomnie după miezul nopţii; nevralgie de trigemen şi nevralgie dentară, *agravată de umiditate*, ameliorată de căldură; nevralgie ciliară; cefalee.

Aparat locomotor: dureri articulare cu caracter migrator la hiperuricemici, agravate noaptea, înainte de furtună; sînt ameliorate de mişcare, de la început (spre deosebire de Rhus toxicodendron, la care primele mişcări agravează şi apoi urmează ameliorarea).

Aparat digestiv: diaree (meteorosensibilă) survenită adesea după fructe şi asociindu-se cu dureri articulare.

Aparat genital: **indurație şi tumefacţie testiculară** (inflamatorie, contuzivă), iradiind în abdomen şi coapse, predominant în dreapta; orhiepididimită; hidrocel; poliurie în timpul episoadelor artritice.

Tip psihosomatic: subiect tînăr, tuberculinic, cu creştere rapidă, tendinţă la lipotimii şi *foarte sensibil la depresiunea barometrică şi apropierea furtunii;* vîrstnic, artrozic, hiperuricemic.

Modalităţi:

Agravare: înaintea furtunii; frigul, umezeala; primăvara, toamna; repausul.

Ameliorare: mişcarea; căldura uscată.

Simptome particulare: *poliurie în timpul episoadelor artritice.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie de trigemen, cervico-brahială, sciatică.

Reumatism cronic degenerativ cu mare meteorosensibilitate; artralgii sau artrite la hiperuricemici.

Orhiepididimită.

Diagnostic diferenţial:

Agravare înainte de furtună:

Agaricus: eritem, senzaţie de arsură, prurit al pavilionului urechii

Gelsemium: somnolenţă, dorinţa de a fi singur

Kalium bichromicum: orele 2—3 noaptea

Lycopodium: orele 16—20

Natrum carbonicum: agravare de asemenea prin expunere la soare

Phosphorus: astenie matinală

Rhus toxicodendron: ameliorare la mişcare

Psorinum: agravare la palpare, atingere; ameliorare după ingestie de alimente

Rhus toxicodendron

(Familia Anacardiaceae; habitat în America de Nord)

Caracterizare generală: remediu cu tropism predominant pe aparatul locomotor, tegument, intestin, avînd drept mare caracteristică ameliorarea durerilor articulare prin mobilizare; este un remediu „local" (merge bine în afecţiunile localizate; erupţii veziculoase, artroză, ulcer corneean, lumbago etc.).

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: tristeţe, anxietate, stupoare; senzaţie de cap greu; delir de persecuţie (crede că cineva vrea să-l otrăvească): *agitaţie marcată cu nevoia de a-şi schimba mereu poziţia pentru atenuarea durerilor.*

Tegument, mucoase: erupţie eritematoasă, **veziculoasă, arzătoare, pruriginoasă,** agravată de aer sau aplicaţii locale reci (remediu al erizipelului şi eczemei).

Aparat locomotor: **senzaţie de ruptură în regiunea lombosacrată, redoare intensă,** agravate în poziţia şezînd, ameliorate prin mişcări (remediu important al durerilor sacro-lombare); dureri sfîşietoare în tendoane şi ligamente periarticulare, agravate de frigul umed; dureri articulare agravate în repaus şi diminuate pe măsură ce bolnavul se mobilizează (semnele clasice ale unei artroze); furnicături şi amorţeli în membre (mai mult în membrele superioare).

Aparat respirator: tuse seacă, nocturnă, agravată de frig.

Aparat cardiovascular: dureri precordiale matinale şi apărute în repaus.

Aparat digestiv: **vîrful limbii (zona triunghiulară)** roşu, uscat, **dureros, dorinţă de lapte rece;** aversiune pentru carne; gust amar; diaree diminuată cu senzaţia de *arsură rectală.*

Aparat urogenital: erupţii veziculoase (herpes) genitale; prurit, eritem; menstruaţii înainte de termen, abundente; senzaţie de arsură în timpul micţiunii.

Modalităţi:

Agravare: repaus, frig umed, noaptea.
Ameliorare: prin mişcare (la începutul mobilizării durerea creşte, apoi se ameliorează); căldura uscată, aplicaţii calde, băi calde; prin apariţia transpiraţiilor.

Simptome particulare: *caracterul arzător la locul suferinţei (erupţie, nevralgie, cavitate bucală, rect).*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie sciatică, ulceraţii corneene.
Eczemă, erizipel, zona zoster, herpes, degerătură.
Reumatism cronic degenerativ, reumatism abarticular, lumbago.
Aritmie extrasistolică.
Enterocolită acută, febră tifoidă.

Diagnostic diferenţial:

Agravare la umiditate:

Dulcamara: simptome nevralgice, cutanate, digestive, articulare, repiratorii agravate de umiditate
Natrum sulfuricum: tristeţe, melancolie declanşată sau agravată de schimbările de vreme
Rhododendron: anxietate în preajma furtunii, a schimbărilor de vreme.

Dureri articulare:

Arnica: dureri posttraumatice
Ledum palustre: dureri la articulaţiile degetelor; sensibilitate dureroasă a tălpilor
Solidago: dureri lombare mai intense în unghiurile costo-vertebrale

Erupţii cutanate:

Apis: edem palpebral; hiperestezie; febră; absenţa setei; ameliorare la aplicaţii reci
Arsenicum album: caracter arzător al erupţiei; agravare între orele 1—3
Mezereum: ulceraţii înconjurate de vezicule pruriginoase
Petroleum: tegument uscat cu fisuri adînci (mai ales la vîrful degetelor).

Rumex

(Fam. Poligonaceae; Rumex crispus, Dragavei)

Caracterizare generală: remediu caracterizat printr-o mare sensibilitate a căilor respiratorii la aerul rece.

Date semiologice:

Tegument, mucoase: prurit îndeosebi la membrele inferioare, agravat de aerul rece şi după dietă bogată în carne, ameliorat de aerul cald.
Sistem limfatic: adenoidită acută după expunere la frig.
Aparat respirator: rinoree, strănuturi, tuse la **inspirarea aerului rece;** *tuse declanşată sau agravată de presiunea suprasternală,* ameliorată de căldură; senzaţie de gîdilitură suprasternală şi plagă traheală, cu ocazia tusei; dureri în hemitoracele stîng, submamelonar.
Aparat digestiv: dureri epigastrice iradiind spre torace; greţuri după ingestia de carne; *diaree matinală (orele 5—10)* însoţită de tuse.

Modalităţi:

Agravare: frigul (sub toate formele); mişcarea; decubitul lateral stîng; seara (cu excepţia diareei, care este matinală).
Ameliorare: căldura; decubitul lateral drept.

Simptome particulare: *foarte mare sensibilitate la aerul rece; senzaţia că fiecare inspiraţie face o rană rece pe trahee; bolnavii respiră printr-o eşarfă de teama aerului rece.*

Indicaţii clinice frecvente:

Prurit, urticarie.
Infecţii ale căilor respiratorii superioare.
Gastroenterite, intoleranţă la carne.

Diagnostic diferenţial:

Tuse agravată de aerul rece:

Arsenicum album: expectoraţie cu miros de brînză alterată
Phosphorus: tuse iritantă, agravată în decubit lateral stîng; tendinţă la hemoragii

Tuse cu incontinenţă de urină:

Causticum: disfonie ameliorată după ingestia de apă rece
Pulsatilla: tusea este ameliorată în poziţia şezînd, agravată în decubit

Diaree matinală:

Aloe: diaree postprandială
Apis: absenţa setei; senzaţie de defecaţie declanşată de mişcări
Sulfur: hemoroizi pruriginoşi, arzători, erupţii pruriginoase perianale
Podophyllum: senzaţie de vid abdominal după emisiunea scaunului diareic,

Ruta

(Ruta graveolens, Vîrnanţ, Rută)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune predominant locală pe aparatul locomotor (entorse, coccidodinii, forţări ligamentare şi musculare etc.); decubitul lateral devine dureros pe partea afectată.

Date semiologice:

Semne generale: astenie fizică extremă, *senzaţie de zdrobire musculară;* decubit lateral dureros; bolnavul se mişcă mereu de pe o parte pe alta.

Sistem nervos. Organe de simţ: astenie oculară după citit, cusut etc.; scăderea acuităţii vizuale dimineaţa; *dureri la mişcarea globilor oculari.*

Tegument, mucoase: veruci pe faţa palmară a mîinii.

Aparat locomotor: senzaţia de scurtare a tendoanelor; senzaţia de arsură pe coloana vertebrală şi membre; dureri coccidiene; senzaţii de slăbiciune în molet la urcare, ridicarea de pe scaun.

Aparat digestiv: dureri epigastrice ameliorate de ingestia de lapte; constipaţie; prolaps rectal agravat de defecaţie; dureri rectale în poziţia şezînd.

Tip psihosomatic: robust, iritabil

Modalităţi:

Agravare: frigul, poziţia şezînd, decubitul.
Ameliorare: aplicaţiile calde, mişcarea.

Simptome particulare: *senzaţia de scurtare a tendoanelor.*

Indicaţii clinice frecvente:

Astenopie, nevralgie, sciatică.
Veruci.
Coccidodinie, lumbago, entorse, fracturi, întinderi ligamentare.
Prolaps rectal.

Diagnostic diferenţial:

Dureri articulare:

Rhus toxicodendron: agravare la primele mişcări
Urmări ale traumatismelor şi efortului muscular:
Arnica: senzaţia că patul este prea dur (senzaţia a numeroase contuzii)
Ledum: preferenţial plăgilor înţepate
Sulfuricum acidum: echimoze, purpură hemoragică, cicatrice vicioase, roşii, dureroase

Veruci plate:

Dulcamara: pe faţă şi faţa dorsală a mîinilor
Fluoricum acidum: fisuri, prurit la orificii, fistule, ulceraţii
Thuya: veruci singerînd uşor; vegetaţii conopidiforme, transpiraţii vii în regiunea scrotului şi perineului

S.

Sabina

(Fam. Abietaceae; Juniperus sabina, Cătina de negi)

Caracterizare generală: remediu important al hemoragiilor uterine.

Date semiologice:

Semne generale: senzaţia de bătăi, de pulsaţii în vasele de sînge; subiect căldăros, dureri lancinante.

Sistem nervos. Organe de simţ: temperament histeroid, iritabilitate, hipocondrie, *intoleranţă la muzică* (îi provoacă parestezii, crize de plîns); cefalee apăsătoare, debutînd brusc, dispărînd lent; valuri de căldură mai mult la cap.

Tegument, mucoase: veruci, condiloame dureroase, mai mult în jurul orificiilor cuteneo-mucoase.

Aparat locomotor: artralgii şi tumefacţii articulare, agravate de căldură; afectarea aparatului locomotor alternează cu hemoragiile; **dureri sacro-lombare transfixiante spre pubis;** localizare frecventă a manifestărilor articulare: călcîi, metatars.

Aparat digestiv: uscăciunea mucoasei bucale; dorinţă de alimente şi lichide acide; disfagie; constipaţie; hemoroizi cu tendinţă la sîngerare abundentă.

Aparat urogenital: ciclu scurtat; **menstruaţie cu flux abundent, prelungit, cu dureri violente transfixiante între sacrum şi pubis;** *metroragie agravată de cea mai mică mişcare şi căldură;* metroragie între două menstruaţii, cu cheaguri; dismenoree (dureri ca la naştere); leucoree sangvinolentă, urît mirositoare.

Modalităţi:

Agravări: căldura; mişcarea.
Ameliorare: în aer liber.

Simptome particulare: *dureri transfixiante între sacrum şi pubis; menometroragii.*

Indicaţii clinice frecvente:

Veruci, condiloame.
Artrite.
Tendinţă la avort spontan, leucoree; hemoragii uterine (indicaţia cea mai importantă).

Diagnostic diferenţial:

Euphrasia: afectată mai ales regiunea perianală
Nitricum acidum: condiloame pediculate pe faţa dorsală a mîinilor; transpiraţii iritante
Sarsaparilla: ragade, fisuri la vîrfurile degetelor
Staphysagria: prurit calmat prin scărpinare (dar apare în altă parte), absenţa transpiraţiilor
Thuya: condiloame, nevi, polipi, epitelioame, adenopatii

Sanguinaria

(Sanguinaria canadensis; specie de mac cu suc roşu)

Caracterizare generală: remediu al congestiei locale şi cu tropism pe mucoase (în special mucoasa respiratorie), provocînd senzaţie de uscăciune şi arsură; mare sensibilitate la frig; lateralitate dreaptă.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: **migrenă cu lateralitate dreaptă, periodică, însoţită de pulsaţii violente în regiunea temporală;** *iradiază pînă deasupra orbitei;* **debutează dimineaţa, are maximum de intensitate la prînz,** apoi diminuă şi dispare spre seară; este însoţită de vărsături şi valuri de căldură cu congestie violentă a hemicraniului drept; vertij; **nevralgie facială** predominant dreaptă, *nevralgie cervico-brahială;* perversiunea simţului olfactiv (impresia că simte miros de ceapă prăjită), mare sensibilitate a mirosului în general.
Tegument şi mucoase: uscăciune intensă a mucoaselor nazală şi faringiană; **senzaţie de arsură intensă** la palme şi tălpi.
Aparat locomotor: dureri în umărul drept, cu limitarea mişcărilor de ridicare a braţului.

Aparat respirator: durere şi senzaţie de arsură la rădăcina piramidei nazale; tuse seacă, violentă provocată de senzaţia de gîdilătură faringiană şi agravată seara şi noaptea în decubit, ameliorată în poziţie şezînd; opresiune toracică chinuitoare; expectoraţie cu miros dezagreabil simţit şi de bolnav, uneori striată de sînge; senzaţia de arsură retrosternală; *coriză cu strănuturi frecvente,* durere la baza hemitoracelui drept; polipoză nazală; focar congestiv pulmonar în dreapta.

Aparat digestiv: sete vie, cu dorinţă de băuturi acide şi picante; aversiune pentru unt şi dulciuri; senzaţie de foame dureroasă, dar cu dezgust pentru alimente; diaree; dureri în hipocondrul drept.

Aparat genital: menstruaţii cu flux abundent şi iritant, cu sensibilitatea sînilor şi hemicranie dreaptă; ulceraţie de col uterin, polipi; amenoree cu valuri de căldură.

Tip psihosomatic: tip „congestiv", dar slab şi deprimat.

Modalităţi:

Agravare: timpul rece şi umed; mişcarea, contactul, dulciurile; în decubit lateral drept; mirosurile; agravare periodică la circa 7 zile.
Ameliorare: somn, mîncăruri acide; decubit lateral stîng.
Lateralitate: dreaptă

Simptome particulare: *senzaţia de arsură la palme, tălpi, limbă; migrenă periodică la 7 zile.*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevralgie de trigemen dreaptă; migrenă.
Afecţiuni acute bronhopulmonare.
Diaree.
Tulburări de climax, polipi.

Diagnostic diferenţial:

Dureri în regiunea deltoidiană dreaptă:
Colocynthis: remediu important al nevralgiilor (cu diferite localizări) ameliorare la mişcare
Magnesia carbonica: ameliorare la mişcare
Rhododendron: agravare înainte de furtună

Polipoză
Calcarea carbonica: tip limfatic, brevilin
Thuya: remediul tumorilor, excrescenţelor
Phosphorus: asociată tendinţa la hemoragii

Cefalee „congestivă":
Aconitum: agravare seara; face cu uşurinţă reacţii febrile mari
Glonoin: agravare după expunerea la soare
Belladonna: debut brusc; senzaţie de bătăi puternice, pulsatilitate în regiunea cefalică

Secale cornutum

(Cornul secarei provenit din miceliul de Claviceps purpurea, parazit care se dezvoltă pe pistilul secarei; se porneşte de la pudra fină, care se macerează în alcool de 90°)

Caracterizare generală: remediul hemoragiilor pasive de sînge negru, greu coagulabil şi al tulburărilor vasomotorii (arterite, vertij, fenomene Raynaud).

Date semiologice:

Simptome generale: **deşi toată suprafaţa corpului este rece, nu poate să suporte căldura.**

Sistem nervos. Organe de simţ: depresiune cu crize de anxietate şi teamă de moarte; impulsii la sinucidere prin înec; exhibiţionism în demenţele senile; cefalee; pareze precedate de furnicături şi arsuri în coloana vertebrală; spasme, convulsii în special pe extensorii mîinii; vertij; hemicranie; epistaxis cu sînge negru; hemoragie retiniană.

Tegument şi mucoase: ulcer varicos; gangrenă uscată; răcirea şi paloarea extremităţilor, cu dureri arzătoare, ameliorate prin frig; senzaţie de furnicături, amorţeli, repetate, sub piele.

Aparat locomotor: crampe violente în membrele inferioare; tremurături ale extremităţilor.

Aparat cardiovascular: claudicaţie intermitentă, dureri în membrele inferioare agravate de căldură; *senzaţie de căldură în membrele inferioare, în ciuda faptului că picioarele sînt reci;* absenţa pulsului la pedioasă; la mîini: crize sincopale (fenomene Raynaud).

Aparat digestiv: sughiţ, vărsături ca drojdia de cafea; hematemeza; diaree cu scaune de culoare verde-oliv, precedate de colici, ameliorate de aplicaţii reci; pareza limbii, pareză intestinală.

Aparat urogenital: menstruaţii abundente, neregulate, cu sînge negru foarte lichid, miros respingător; senzaţie de greutate pelviană, de arsură uterină şi dureri apăsătoare de fals travaliu; inerţie uterină în timpul travaliului (dureri neregulate, slabe, acutizate în regiunea colului uterin); pareza vezicii urinare.

Tip psihosomatic: slab, în ciuda unei senzaţii de foame exagerată; ochi încercănaţi, facies palid; tegument ridat (remediu care convine mai mult bătrînilor şi femeilor).

Modalităţi:

Agravare: căldura.
Ameliorare: frigul.

Simptome particulare: *senzaţie interioară de căldură şi dureri arzătoare cu răcirea suprafeţei corpului.*

Indicaţii clinice frecvente:

Vertij; migrenă.
Gangrenă uscată, ulcer varicos, arterită; fenomene Raynaud; epistaxis.
Hemoragie digestivă; enterite.
Metroragie; inerţie uterină.

Diagnostic diferenţial:

Impuls la sinucidere (prin înec):
Hyosciamus: grimase, ticuri ridicole
Pulsatilla: timiditate, depresiune, teamă de sexul opus
Drosera: depresiune şi anxietate agravate seara; idei de persecuţie

Scurgere prelungită de sînge, între menstruaţii:

Ambra grisea: prurit vulvar, leucoree agravată noaptea
Bovista: agravarea acestui simptom noaptea

Gangrenă uscată:

Causticum: agitaţie continuă a gambelor, noaptea; furnicături, contracturi musculare
Plumbum: tegument uscat, dureri paroxistice crampoide în membre, agravate seara şi noaptea

Sepia

(Secreţia unei glande speciale a Sepiei; Moluscă cefalopodă)

Caracterizare generală: remediu mai des feminin, cu acţiune predominant pe sistemul nervos şi aparatul genital; îi sînt specifice depresiunea psihică, ptozele viscerale, senzaţia de protruzie la diferite organe.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: **tristeţe, descurajare,** indiferenţă faţă de persoanele apropiate; fără chef de viaţă; **iubeşte singurătatea;** nu tolerează contrazicera; aceste tulburări sînt mai accentuate în perioadele de activitate genitală, (menstruaţie, sarcină, alăptare, instalarea menopauzei); cefalee pulsatilă, instalată de la trezire şi agravată pe parcursul zilei, predominant supraorbitar stîng; insomnie; senzaţie de protruzie a globilor oculari; senzaţie de nisip subpalpebral şi senzaţie de pleoape grele; aversiune pentru mirosuri tari.

Tegument, mucoase: dermatoze la plicile de flexiune; pete gălbui; **pată galbenă pe piramida nazală;** transpiraţii abundente predominant în regiunea axilară, scrotală şi la articulaţiile genunchilor; herpes circinat.

Aparat locomotor: **dureri în regiunea sacro-lombară;** agravate după amiaza şi mergînd.

Aparat digestiv: **senzaţie de vid epigastric;** senzaţie de gol abdominal după scaun; dorinţă pentru mîncăruri acide; aversiune pentru carne; nu suportă laptele (îi provoacă diaree); mîncărurile par prea sărate; limba încărcată, devine curată în timpul menstruaţiei; dureri în hipocondrul drept, ameliorate în decubit lateral drept; constipaţie atonă; senzaţie de corp străin (bilă grea) în rect; hemoroizi; ptoză viscerală.

Aparat urogenital: **senzaţie de greutate şi presiune pelviană; senzaţie că organele pelviene apasă în jos;** *menstruaţii întîrziate scurte, flux redus;* frigiditate; impotenţă; urini tulburi, fetide, cu depozit roşiatic aderent de fundul recipientului; leucoree iritantă; prurit, arsuri, excoriaţii pe faţa internă a coapselor; tendinţă la avort spontan.

Tip psihosomatic: remediu mai adesea feminin; tristeţe; subiect fără forţă; se plînge de transpiraţii abundente; pete galbene mai mult pe faţă; cearcăne.

Modalităţi:

Agravare: seara; înaintea furtunii; în prezenţa altor persoane; aerul rece.
Ameliorare: căldura; palparea profundă; solitudinea.
Lateralitate: predominant stîngă.

Simptome particulare: *senzaţia de greutate, de apăsare pelviană.*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări depresive; insomnie; cefalee.
Eczemă, intertrigo; herpes.
Colecistite; hemoroizi; ptoze viscerale.
Amenoree, dismenoree; prurit vulvar, tulburări de climax.
Ptoză uterină, metroanexită.

Diagnostic diferenţial:

Depresiune psihică:

Carbo vegetabilis: teamă de întuneric, lentoare, depresiune psihică asociată cu o prăbuşire biologică

Natrum muriaticum: dorinţă vie de sare şi lichide

Phosphorus: astenie psihică (şi fizică) încă de la primele ore ale dimineţii

Senzaţia de vid epigastric:

Ignatia: intoleranţă la cafea, tutun; capriciozitatea simptomelor

Iod: ameliorarea la frig şi postprandial

Senzaţia de protruzie, cădere, ptoză a organelor genitale:

Helonias: simptome agravate la mers şi cînd poartă o greutate

Lilium tigrinum: tenesme rectale şi vezicale

Natrum muriaticum: agravarea acestor simptome dimineaţa şi în timpul menstruaţiei

Silicea

Siliciu)

Caracterizare generală: remediu al demineralizării, indurației, ganglionare, respiraţiei, la un tip friguros, constipat, slab.

Date semiologice:

Simptome generale: **senzaţie de frig în tot corpul.**

Sistem nervos. Organe de simţ: hipersensibilitate, iritabilitate; epuizare intelectuală; descurajare; hiperacuitate a simţului auditiv (tresare la cel mai mic zgomot); idei fixe, **obsesia şi fobia obiectelor ascuţite; cefalee iradiată din regiunea occipitală spre vertex şi spre arcada sprîncenată dreaptă,** ameliorată de aplicaţii calde, agravată la curenţi de aer, zgomot, efort, după micţiune; durerile au caracter de înţepătură (ca un ac); secreţii conjunctivale, mai mult în unghiul extern; secreţie fetidă în conductul auditiv extern; mastoidită.

Tegument şi mucoase: aspect de piele „*zbîrcită*", palidă; **orice plagă supurează; transpiraţii abundente, fetide ale picioarelor;** excoriaţii, intertrigo; unghii deformate, casante, cu pete albe; unghii încarnate; cicatrice dure, lemnoase.

Sistem limfatic: adenopatie constantă, înnodînd regiunea care este sediul supuraţiei; dură, fără periadenită.

Aparat locomotor: dureri în coloana vertebrală, coccis, faţa plantară a piciorului dureroasă.

Aparat respirator: tuse, violentă, agravată în decubit, cu expectoraţie mucopurulentă, fetidă.

Aparat digestiv: dezgust pentru alimentele calde, dorinţă de alimente şi băuturi reci; eructaţii postprandiale; **constipaţie cu „nevoi constante şi ineficace"**; hemoroizi, *fistule, fisuri anale, meteorism; colici abdominale* ameliorate de căldură.

Aparat urogenital: incontinenţă nocturnă de urină la copii cu parazitoză intestinală; menstruaţii neregulate; examenul obiectiv constată o indurație (caracteristică remediului) mamară, ovariană; *leucoree fetidă.*

Tip psihosomatic: copil slab, fontanelă deschisă; abdomenul destins, ochii închişi la culoare; facies îmbătrînit; adultul este slab, palid, obosit, foarte friguros, cu piele zbîrcită.

Modalităţi:

Agravare: prin frig; în decubit; în timpul menstruaţiei; dimineaţa.
Ameliorare: la căldură.

Simptome particulare: *induraţia sistemului ganglionar*

Indicaţii clinice frecvente:

Furunculoză; plăgi supurate.
Adenite.
Rahitism; osteite; panariţii.
Supuraţii pulmonare, bronşită cronică.
Constipaţie; fisură anală.
Vaginită.

Diagnostic diferenţial:

Astenie cu hipersensibilitate:

Calcarea phosphorica: oboseală intelectuală, tulburări de memorie, anxietate simte nevoia de a rămîne singur

Kalium phosphoricum: melancolie cu nevoia de a se raporta mereu în trecut

Lycopodium: agravat seara; coleric; intolerant la contradicţie

Inflamaţie limfo-ganglionară:

Baryta carbonica: hipertrofie amigdaliană la copii; semne de involuţie la vîrstnici

Iodum: agravare la căldură

Mercuriussulfuricus: ulceraţii superficiale şi indurații ganglionare

Supuraţie:

Hepar sulfur: puroi sangvinolent

Psorinum: fetiditatea transpiraţiilor

Demineralizare:

Calcarea phosphorica: dureri ale extremităţilor oaselor lungi

Tuberculinum: transpiraţii la cel mai mic efort; senzaţia că veştmintele de pe trunchi sînt umede

Solidago

(Fam. Compositae; Solidago virga aurea; Splinuţa; Vargă de aur)

Caracterizare generală: foarte important remediu de drenaj digestiv şi renal, avînd o acţiune importantă şi în alergia respiratorie (rinită, astm).

Date semiologice:

Tegument şi mucoase: peteşii, edeme ale membrelor inferioare.
Aparat respirator: astm asociat cu tulburări urinare; tuse, expectoraţie cu striuri de sînge, strănuturi în salve; catar rino-faringian.
Aparat digestiv: **gust amar** *noaptea şi* **dimineaţa la trezire;** limbă saburală; pioree alveolo-dentară; *balonare;* diaree, durere în hipocondrul drept.
Aparat urogenital: **dureri în punctele costo-lombare,** *mai mult în dreapta,* iradiind spre vezică şi membrele inferioare, ameliorate în decubit; *micţiuni rare, închise la culoare, roşietice;* tendinţă la oligurie; urini alcaline; albuminurie.
Tip psihosomatic: gras cu tendinţă la albuminurie, sau slab cu tendinţă la fosfaturie.

Modalităţi:

Agravare: o masă copioasă; palparea profundă.
Ameliorare: prin creşterea diurezei.

Simptome particulare: *urini rare, închise la culoare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Astm bronşic, rinită alergică.
Constipaţie, enterocolită, icter, dischinezie biliară.
Insuficienţă renală, hidronefroză; sindroame uremice; albuminurie.

Diagnostic diferenţial:

Sindrom dispeptic biliar:
Hydrastis: senzaţia de vid epigastric, agravat la ora 11; constipaţie
Nux vomica: greţuri dimineaţa după trezire, senzaţia că s-ar simţi mai bine dacă ar vărsa
China: intoleranţă la fructe, lapte carne, peşte, alimente acide
Chelidonium: dureri epigastrice iradiind spre unghiul inferior al omoplatului drept

Spigelia

(Spigelia anthelmintica; plantă din America tropicală)

Caracterizare generală: remediu al nevralgiei faciale, trigeminale, ciliare şi al stenocardiei.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: iritabilitate, susceptibilitate; fobia obiectelor ascuţite; aversiune pentru munca intelectuală; **nevralgii** *sub formă de junghi, deşirante, arzătoare,* paroxistice, urmînd curba solară diurnă (debut dimineaţa, maximum de intensitate la prînz, diminuînd spre seară) cu senzaţia de frig local; cefalee debutînd la occiput şi iradiind în regiunea supraorbitară stîngă; dureri vii în globii oculari, mai mult în stînga, agravate de mişcare (întoarcerea privirii); *senzaţia că ochii sînt măriţi;* lăcrimare, nevralgie de trigemeni cu lateralitate stîngă, ameliorată în decubit, agravată de fumat, însoţită de vertij şi bîlbîială.

Aparat respirator: senzaţia de torace dureros; tuse productivă dimineaţa, seacă seara, agravată în decubit lateral drept; expectoraţie vîscoasă cu gust dulceag; tusea ameliorează pasager răguşeala.
Aparat cardiovascular: dureri precordiale sub formă de înţepătură, însoţite de palpitaţii, mai mult dimineaţa, iradiind pe braţul stîng în teritoriul cubitalului; tahicardie sinuzală sau paroxistică; pleurezie; mediastinită.
Aparat digestiv: foetor ex ore şi greţuri matinale; colici periombilicale intoleranţă la mirosul alimentelor.
Tip psihosomatic: subiect nervos, slab, anemic, agitat sensibil la schimbarea timpului.

Modalităţi:

Agravare: frigul, mişcarea, zgomotul, parazitozele intestinale; fumatul; decubitul lateral stîng; urmînd curba solară diurnă.
Ameliorare: decubit lateral drept; palpare profundă.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *fobie pentru obiecte ascuţite; senzaţia că ochii sînt mari şi nu încap în orbite.*

Indicaţii clinice frecvente:

Hemicranie stîngă, nevralgie de trigemen, nevralgie facială, nevralgie ciliară, sindrom obsesiv, guşă exoftalmică;
Angor pectoris.
Parazitoze intestinale.

Diagnostic diferenţial:

Nevralgii agravate de mişcări minime:
Actaea racemosa: sensibilitate la atingerea primelor trei vertebre dorsale
Bryonia: ameliorate de apăsare profundă
Kalmia: nevralgii fulgurante

Nevralgie facială stîngă:
Aconitum: provocată de o expunere, chiar scurtă, la frig
Colchicum: dureri agravate seara şi noaptea
Lachesis: ameliorarea simptomelor în timpul menstruaţiei

Palpitaţii agravate de mişcare:
Cactus: senzaţia de constricţie a inimii într-o menghină
Crataegus: puls slab, rapid, neregulat
Digitalis: puls lent; astenie fizică matinală
Naja: puls regulat ca frecvenţă, inegal ca forţă, ca amplitudine

Spongia

(Celenterate; burete calcinat, conţinînd un număr mare de elemente minerale: iod; brom; carbonat şi fosfat de calciu; siliciu)

Caracterizare generală: acţiune predominantă pe sistemul ganglionar şi mucoasa laringiană.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: anxietate nocturnă; se trezeşte din somn cu senzaţia că respiră printr-un burete; teamă de moarte; gușă cu hipertiroidie.

Sistem limfatic: induraţie ganglionară.

Aparat respirator: uscăciune extremă a mucoasei faringiene, laringiene şi traheale; **disfonie;** durere *arzătoare laringiană, agravată de vorbire;* sensibilitatea laringelui la atingere; **tuse seacă, comparabilă cu zgomotul unui ferăstrău;** senzaţia că laringele este astupat.

Aparat cardiovascular: palpitaţii; senzaţia că inima este hipertrofiată şi iese din piept.

Aparat digestiv: dorinţă de dulciuri; diaree cu scaune decolorate.

Aparat urogenital: cicluri scurtate, menoragie prelungită, precedată de palpitaţii; *induraţii testiculară şi funiculară.*

Tip psihosomatic: cel mai adesea femeie sau copil; timiditate, ţesuturi laxe; valuri de căldură congestive; ochi albaştri.

Modalităţi:

Agravare: înainte de miezul nopţii; vîntul; fumatul; după dulciuri; în faza de lună plină.

Ameliorare: după ingestia de băuturi calde.

Simptome particulare: *tuse comparabilă cu zgomotul unui ferăstrău.*

Indicaţii clinice frecvente:

Hipertiroidie.
Laringită (indicaţia cea mai importantă), tusea.
Angor pectoris.
Orhită.

Diagnostic diferenţial:

Gușă (dură):

Bromum: mai accentuată în stînga
Iodum: tip călduros, slab (în ciuda unui bun apetit)
Conium: induraţia şi a uterului, ovarelor, sînilor

Laringită striduloasă:

Aconitum: după expunere la frig; cu anxietate; agravare vesperală
Hepar sulfur: senzaţia unei aşchii de lemn înfiptă în faringe
Iodum: disfonie cu dureri laringiene
Sambuccus: transpiraţiile feţei.

Staphysagria

(Fam. Ranunculaceae; Delphinium staphysagria; Iarba păduchilor)

Caracterizare generală: remediu cu acţiune marcată pe aparatul genito-urinar, tulburări psihice (obsesii sexuale, astenie, depresiune); acţionează favorabil în cicatrizarea plăgilor cutanate.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: susceptibilitate mare, morocănos, indispus la trezire; *idei sexuale obsedante; excesele sexuale agravează simptomele neuropsihice* (astenie, slăbirea memoriei, apatie); cefalee cu senzaţia de bulgăre în regiunea frontală (între ochi); blefarită.

Tegument şi mucoase: eczemă cu cruste groase, secretantă, cu localizare mai mult pe pielea capului, faţă, marginea pleoapelor; *prurit violent,* care calmat într-un loc prin scărpinare, apare în alt loc; *veruci* conopidiforme; tegument uscat, nu transpiră.

Sistem limfatic: micropoliadenopatie în regiunea cervicală.

Aparat digestiv: senzaţia că stomacul este căzut şi destins; nevralgii dentare agravate în timpul ciclului şi ameliorate de căldură şi presiunea intensă. **Colica abdominală după un acces de furie;** *dinţi cariaţi pe margine, sfărîmicioşi, negricioşi.*

Aparat urogenital: menstruaţii tardive, flux redus; **Durere uretrală cu caracter arzător, care încetează urinînd** (este mai intensă între micţiuni). *Senzaţia că o picătură de urină se scurge continuu pe uretră: onanism; obsesii sexuale;* polachiurie după contact sexual.

Tip psihosomatic: depresiune; susceptibilitate, trist, iritabil; facies palid, „tras", ochi încercănaţi, tremurături ale extremităţilor.

Modalităţi:

Agravare: după accese de mînie, indignare, vexaţie; după excese sexuale; după tutun.

Ameliorare: după masă; căldură.

Simptome particulare: *cefalee cu senzaţia de bulgăre în regiunea frontală (între ochi).*

Indicaţii clinice frecvente:

Obsesii sexuale; sindrom nevrotic asteno-depresiv; blefarită; orgelet.
Eczemă cu localizare la cap; plăgi cutanate.
Ptoză gastrică; odontalgie în timpul menstruaţiei.

Diagnostic diferenţial:

Stări depresive cu impulsivitate:

Aurum: agravare seara şi în timpul iernii; vede numai jumătatea inferioară a obiectelor.

Chamomilla: agitaţie; intoleranţă mare la durere; dureri în sfera cefalică (odontalgii, cefalee, nevralgie facială etc.)

Colocynthis: simptomele psihice sînt consecinţa durerilor nevralgice şi spasmodice

Obsesii sexuale:

Platina: prurit vulvar; hipersensibilitatea organelor genitale
Murex: leucoree însoţită de dureri în sacrum
Kalium phosphoricum: dorinţe sexuale exagerate (mai mult dimineaţa); pierderi seminale fără erecţie

Selenium: agravare după eforturi intelectuale prelungite; pierderi seminale nocturne

Erupții cutanate

Mezereum: prurit schimbîndu-și locul după scărpinare; erupții veziculare

Petroleum: tegument uscat fisurat; agravare iarna

Stramonium

(Fam. Solanaceae; Datura stramonium; Ciumăfaie; Laur porcesc; Nebunariță)

Caracterizare generală: remediu al „nebuniei furioase", caracterizat printr-o mare agitație psihomotorie, anxietate nocturnă și tulburări de deglutiție.

Date semiologice:

Semne generale: facies anxios sau ris sardonic; valuri de căldură.

Sistem nervos. Organe de simț: **extremă agitație psihomotorie;** *„nebunie furioasă"*, impulsivitate, exhibiționism; mișcări dezordonate ale capului, membrelor; mușchii feței sînt animați de secuse dezordonate, locvacitate; halucinații, zoopsii care apar mai mult în obscuritate; impresia că are capul deformat, alungit; agitația psihomotorie **este exagerată de o lumină brusc strălucitoare,** *de o oglindă*, **de apă,** sau *zgomotul apei care curge*, **de întuneric;** teroare nocturnă; remediul este indicat la copii cu frică de întuneric, de noapte; ochi injectați, pupile dilatate, insensibile; vertij la umblat în întuneric, nu poate suporta singurătatea. *Absența durerilor* este un semn negativ foarte important.

Tegument și mucoase: facies roșu, fierbinte, restul corpului rece.

Aparat digestiv: constricție spasmodică a mușchilor faringieni și esofagieni, împiedicînd deglutiția; *aversiune pentru lichide;* vărsături la ridicarea capului de pe pernă; fața dorsală a limbii presărată de puncte roșii; diaree.

Aparat urogenital: menometroragie; dismenoree cu agitație psihomotorie.

Tip psihosomatic: impulsiv, mai adesea feminin sau copil, cu facies roșu congestiv, anxios.

Modalități;

Agravare: obscuritatea; lumina foarte strălucitoare; curgerea apei; siguranța; deglutiția.

Ameliorare: în prezența altor persoane, lumina.

Simptome particulare: *agravarea agitației psihomotorii în întuneric și la lumină foarte strălucitoare; flectarea dorsală a capului în timpul deglutiției, care este tulburată; senzația de creștere a unor segmente ale corpului.*

Indicații clinice frecvente:

Manie acută; sindrom nevrotic reactiv; anxietate (cu bune indicații în pediatrie); sindroame halucinatorii; epilepsie, cefalee; tremurături ale extremităților; isterie „(paralizii" isterice).

Tulburări de deglutiție, spasm esofagian.

Diagnostic diferențial:

Locvacitate:

Actaea racemosa: senzația unui nor care înconjură capul; locvacitate incoerentă, confuză

Hyosciamus: teamă de apă; tendință la exhibiționism; impulsivitate

Lachesis: stare de excitație psihică seara; tremurături agravate dimineața

Senzația de creștere a unor segmente ale corpului

Argentum nitricum: tip neliniștit, precipitat; cefalee ameliorată de strîngerea puternică cu o eșarfă

Bovista: stîngăcie; senzația că obiectele ținute în mînă lasă amprente timp îndelungat

Disfagie agravată la ingestia de lichide:

Cantharis: ulcerații, afte; gust metalic (ca de cupru)

Hyosciamus: spasm glotic chiar și numai auzind curgerea apei

Mercurius corrosivus: hipersalivație; gust amar dimineața

Sulfur

(Sulf)

Caracterizare generală: remediu cu acțiune centrifugă puternică, avînd un cîmp larg de acțiune, dar prepondérent pe organele de eliminare (tegument, aparat digestiv); are un bioritm constant (agravare în jurul orei 11) și nu suportă căldura.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simț: nervozitate, iritabilitate, preferă singurătatea; depresiunea se accentuează la încetinirea emonctoriilor; insomnie între orele 2—5; cefalee pulsatilă în vertex; vertij dimineața la trecerea în poziție ortostatică; prurit al pleoapelor, hiperlăcrimare.

Tegument și mucoase: pielea este una din cele mai importante zone de acțiune a remediului și are diferite forme de exprimare clinică; eczemă, intertrigo, acnee, furunculoză; toate aceste manifestări sînt agravate de apă și căldură; mucoasele sînt congestionate, **de culoare roșu viu** (nas, faringe, buze, vulvă, anus); **secreții vîscoase** la acest nivel; prurit.

Aparat locomotor: semnele clasice ale unei artroze; **senzație intensă de arsură în membrele inferioare, simțind nevoia să caute un loc răcoros.**

Aparat respirator: bolnav care face foarte ușor **infecții de căi respiratorii superioare,** *senzație de arsură retrosternală; dureri în regiunea mamelonară stîngă, transfixiantă spre omoplatul stîng.*

Aparat cardiovascular: palpitații agravate noaptea; senzația de inimă prea mare.

Aparat digestiv: foame exagerată, dar potolită după primele înghițituri de alimente; sete mare; *preferință pentru mîncăruri alese și dulciuri;* aversiune

pentru carne şi lapte; diaree imperioasă matinală, hemoroizi pruriginoşi, dînd senzaţia de arsură; **senzaţie bruscă de foame şi slăbiciune în jurul orei 11.**

Aparat urogenital: senzaţia de arsură în timpul micţiunii; leucoree iritantă; *prurit vulvar.*

Tip psihosomatic: cel mai adesea este un individ slab, hipostenic, dar există şi un tip de sulfur gras; umeri „căzuţi", mers aplecat puţin înainte; poziţia ortostatică prelungită îl oboseşte foarte mult; roşeaţă intensă a orificiilor; îşi schimbă mereu locul, agitaţie psihomotorie; tip murdar, nespălat, apa îi agravează leziunile cutanate.

Modalităţi:

Agravare: în jurul orei 11; *căldura;* poziţia ortostatică prelungită; *apa;* supresia eliminărilor cutanate şi prin mucoase.

Ameliorare: răcoarea; mişcarea; eliminările cutanate sau prin mucoase.

Lateralitate: stîngă, dar nu constantă.

Alternanţe morbide: erupţiile cutanate alternează cu alte manifestări morbide (reumatism, enterocolite etc.).

Simptome particulare: *preferinţă mare pentru ambianţă răcoroasă (căldura îi agravează simptomele); agravarea simptomelor spre ora 11.*

Indicaţii clinice frecvente:

Afecţiuni cutanate (eczemă, furunculoză, psoriazis, zona Zoster etc.);
Respiratorii (infecţii respiratorii superioare, pneumonii).
Digestive (enterocolite acute şi cronice).
Neurologice (cefalee, polinevrite, insomnie etc.).

Sulfurul este un remediu cu indicaţii foarte largi; se recomandă creşterea treptată şi folosirea cu prudenţă a dozelor, datorită efectului puternic centrifug şi posibilităţii de agravare pe parcursul tratamentului.

Diagnostic diferenţial:

Erupţii cutanate:

Alumina: tegument ridat, uscat

Ammonium carbonicum: obezitate; intertrigo, eczemă anală sau genitală

Antimonium crudum: erupţii pustuloase; localizare frecventă la comisurile buzelor, nărilor, pleoapelor

Arsenicum album: prurit arzător cu agravare nocturnă

Graphites: localizare frecventă la plici, sub cruste serozitate galbenă, vîscoasă

Mercurius solubilis: eczemă agravată de căldură; localizare frecventă la organele genitale

Diaree:

Antimonium crudum: limba acoperită de un depozit albicios; tenesme

China: diaree indoloră; flatulenţă supărătoare; survin postprandial

Petroleum: senzaţie de frig abdominal, agravare în timpul zilei

Sulfuric acidum

(Acid sulfuric)

Caracterizare generală: remediu „caustic", cu acţiune predominantă pe mucoasa digestivă.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: **senzaţie de tremurătură interioară;** depresiune cu iritabilitate; *senzaţia că creierul balotează în cutia craniană;* dureri sfîşietoare, arzătoare, cu debut progresiv şi dispariţia bruscă; cefalee temporală dreaptă.

Tegument, mucoase: erupţie purpurică; traumatismele minore dau efecte locale (edem, echimoză) exagerate; cicatrice vechi, care devin roşii, dureroase; aspect marmorat al pielii

Aparat respirator: tuse iritantă; hemoptizie sînge negru.

Aparat digestiv: intoleranţă la băuturile reci; mare dorinţă de alcool, senzaţie de vid abdominal, mai ales după scaun; aversiune pentru mirosul de cafea; eructaţii, exsudate albe, hipersialoree, foetor ex ore; diaree apoasă cu miros de ouă clocite.

Aparat urogenital: ciclu scurtat, sînge menstrual negru; insomnie înaintea menstruaţiei: leucoree acidă în cursul instalării menopauzei; valuri de căldură, tremurături, metroragie de sînge negru, fără cheaguri.

Tip psihosomatic: slab, palid, friguros, cu valuri de căldură, congestive, nerăbdător, precipitat, îşi schimbă mereu locul.

Modalităţi:

Agravare: frigul, dimineaţa, mirosul de cafea.
Ameliorare: căldura moderată.
Lateralitate: dreaptă.

Simptome particulare: *senzaţia că creierul balotează în cutia craniană, senzaţie de tremur interior.*

Indicaţii clinice frecvente:

Alcoolism.
Purpură, echimoze posttraumatice, cicatrice vechi.
Bronhopneumopatii cronice cu hemoptizie.
Enterite, febră tifoidă, afte, stomatită.
Tulburări de climax.

Diagnostic diferenţial:

Etilism:

Agaricus: parestezii, prurit arzător

Carbolicum acidum: hipersensibilitate a mirosului, paloare în jurul gurii şi nasului

Tulburări de climax:

Lilium tigrinum: în timpul vieții genitale menstruația apare și curge numai ziua.

Sepia: depresiune; senzația de protruzie, de ptoză a organelor genitale

Stări infecțioase adinamice:

Muriaticum acidum: stare de prostrație; mandibula căzută

Baptisia: facies roșu, privire fixă

Gelsemium: absența setei

Helleborus: stupor; miros foarte dezagreabil al gurii; mișcări automate ale membrelor

Pyrogenium: discordanță între temperatură și puls: puls foarte rapid; temperatura puțin ridicată

T.

Tabacum

(Nicotiana tabacum, Tutun)

Caracterizare generală: remediu al vertijelor; majoritatea simptomelor indiferent cărui aparat sau sistem aparțin sînt asociate cu grețuri, transpirații reci și tendința la lipotimie.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simț: iritabilitate, scăderea capacității de concentrație; *cefalee asociată cu grețuri, vărsături, transpirații reci*, survenind dimineața, pînă la prînz, agravată de zgomot și lumină; *vertij agravat de ridicarea în poziția ortostatică*, deschiderea ochilor și privitul în sus sînt asociate cu paloare și transpirații, ameliorate de vărsătură; impresia că vede obiectele ca printr-un voal; muște zburătoare; rău de mare, rău de mișcare.

Tegument și mucoase: **transpirații reci, vîscoase,** mai mult la extremități.

Aparat locomotor: tremurături ale extremităților, senzație de frig în extremități.

Aparat respirator: disfonia oratorilor; senzație de constricție toracică respirînd profund.

Aparat cardiovascular: palpitații agravate noaptea și în decubit lateral stîng, ameliorate în decubit lateral drept; *angor;* senzație de cuțit retrosternal.

Aparat digestiv: **grețuri cu paloarea feței și transpirații reci,** cu tendință la lipotimie, agravată de mișcare; *senzație de frig în abdomen;* diaree cu transpirații și tendință la lipotimie.

Aparat urogenital: colică renală stîngă asociată cu grețuri, lipotimie și transpirații reci; vărsături în timpul sarcinii.

Tip psihosomatic: nervos, hipertensiv, ateroscleros, obraji supți, palid.

Modalități:

Agravare: seara, prin mișcare; prin transport (mașină, vapor).
Ameliorare: în aer liber.

Simptome particulare: *rău de mișcare.*

Indicaţii clinice frecvente:

Lipotimie, migrenă, rău de mişcare, vertij, nevrită optică
Angor pectoris; arterită.
Gastroenterită.
Colică renală; disgravidie.
Intoxicaţie tabagică.

Diagnostic diferenţial:

Senzaţia de constricţie, de spasm la viscere:
Anacardium: ameliorarea acestui simptom postprandial
Belladonna: extremă violenţă a simptomelor aspect congestiv
China: diaree fără dureri abdominale; hemoragii mucoase
Cuprum: colici abdominale ameliorate brusc după scaun

Vertij cu greţuri:
Cocculus: vertij la ridicarea din pat şi în maşină
Conium: vertij în decubit, agravat de mişcarea capului, a ochilor
Petroleum: predomină greţurile

Vărsături de sarcină:
Ignatia: agravare la mirosuri (mare sensibilitate a simţului olfactiv)
Ipeca: somnolenţă după vărsături

Thuya

(Thuya occidentalis, Arborele vieţii; tuie)

Caracterizare generală: remediu considerat cu indicaţie importantă în „sindromul de neoformaţie": veruci, vegetaţii, papiloame, polipoză nazală, uterină, gastrică, vezicală, a corzilor vocale; ovar chistic, fibrom uterin; amigdalită hipertrofică; adenită.

Date semiologice:

Sistem nervos. Organe de simţ: tristeţe; hipersensibilitate emotivă; **idei fixe;** impresia că ceva viu îi umblă prin abdomen; **trezire din somn la ora 4 dimineaţa;** cefalee cu senzaţie de cui înfipt în regiunea frontală, agravată de căldură; senzaţia că un curent de aer rece străbate globii oculari; *nevralgie suborbitală stîngă;* conjunctivită; orgelet; otită cronică.

Tegument, mucoase: **varicozităţi pe aripile piramidei nazale;** transpiraţii **vîscoase,** mai abundente la *scrot* şi *perineu;* pete brune diseminate; veruci; vegetaţii conopidiforme în regiunea genitală; condiloame; nevi; polipi; epitelioame; unghii casante.

Sistem limfatic: indurаţie ganglionară.

Aparat locomotor: **Senzaţia că membrele ar fi fragile şi s-ar sparge;** distensia foarte aparentă a venelor de la mîini; artrită a articulaţiilor mici; dureri pe faţa anterioară a tibiei.

Aparat respirator: dureri la rădăcina piramidei nazale; sinuzită frontală; secreţii nazale mucopurulente, verzui; disfonie şi tuse dimineaţa; polipi pe corzile vocale; polipoză nazală, astm al copiilor.

Aparat digestiv: dorinţă de sare; **senzaţia că ceva viu se mişcă în cavitatea abdominală,** apăsînd peretele dintr-o parte în alta; aversiune pentru carne şi cartofi; constipaţie cu falsă senzaţie de scaun; diaree matinală; hemoroizi a căror simptomatologie se agravează în sedentarism; fisuri anale înconjurate de veruci plate, *senzaţia că numai o parte din materiile fecale sînt expulzate, cealaltă parte reurcînd spontan în rect.*

Aparat urogenital: senzaţie, după micţiune, că urina curge picătură cu picătură în uretră; polakiurile nocturnă; jet urinar intermitent; dureri şi arsuri pe uretră iradiate spre testicul, regiunea inghinală; scurgere uretrală gălbenă, verzuie; balanită; prostatită; condiloame; menstruaţii survenite neregulat; dureri în regiunea anexială stîngă sau predominînd în sînul stîng; leucoree vîscoasă, verzuie, iritantă; eroziune de col uterin; vegetaţii, fibrom, bartholinită.

Tip psihosomatic: nerăbdător, vorbeşte repede, cu siguranţă; muzica îl face să plîngă; idei fixe; se trezeşte spre orele 3—4 dimineaţa; piele grasă, lucioasă, acoperită de pete, nevi, varicozităţi, angioame, papule, noduli etc.

Modalităţi:

Agravare: noaptea la orele 3—4; *frigul,* umiditatea, ceaiul, cafeaua; după vaccinări.
Ameliorare: prin mişcare; prin timp uscat şi cald.
Lateralitate: stîngă.

Simptome particulare: *agravarea simptomelor (generale şi locale), după o blenoragie; remediu al tumorilor (benigne).*

Indicaţii clinice frecvente:

Nevroză obsesivă; cefalee; nevralgii
Tumori benigne ale pielii
Sindroame dispeptice
Blenoragie; fibrom; dismenoree

Diagnostic diferenţial:

Tip precipitat, cu impresia că timpul trece prea repede:
Argentum nitricum: vertij privind reliefurile înalte
Bryonia: dureri lancinante, înţepătoare, uscăciunea mucoaselor
Lilium tigrinum: senzaţia de greutate în micul bazin

Veruci:
Antimonium crudum: veruci localizate la palme; erupţii cutanate secretînde
Nitricum acidum: veruci sîngerînd uşor
Staphysagria: transpiraţii urît mirositoare

Tuberculine

(Nosodele tuberculinice)

Reprezintă o grupă de remedii neomogene, unele fiind obţinute direct din produse patologice: excreţii sau fragmente de organe cu leziuni tuberculoase; altele din extrase din culturi micobacteriene.

Înainte de descoperirea bacilului tuberculozei şi a „tuberculinei" de către Robert Koch, ceea ce homeopaţii au întrebuinţat sub denumirea de *Tuberculinum* (Swann, 1877) era un preparat din puroiul evacuat prin expectoraţie sau prin vomică de un bolnav tuberculos (cu rezervele pe care le putem avea cu privire la corectitudinea diagnosticului acesta). În prezent, pentru acest preparat se rezervă termenul de *Bacillinum*. Din momentul în care s-au obţinut culturi de bacili ai tuberculozei, din care — după cum se ştie — Koch a preparat un filtrat, concentrat prin evaporarea la baie marină, homeopaţii au început şi ei să utilizeze ca substanţă mamă întîi această tuberculină obţinută iniţial de Koch — de unde şi denumirea ei de *Tuberculinum Koch* (sau *Tuberculinum K.* sau *T. K.*), mai apoi şi *Tuberculinum residuum* (sau *T. R.*). Aceasta din urmă se prepară în felul următor: bacili ei tuberculozei, uscaţi în vid, sînt trituraţi timp îndelungat. Magma obţinută se emulsionează cu apă distilată şi se centrifughează 30—40 de minute la 4 000 de turaţii pe minut. Supernatantul, care mai conţine corpi bacilari nezdrobiţi, se decantează, se usucă şi se triturează, ca anterior. Operaţia se repetă pînă cînd din lichidul supernatant nu se mai obţine nici un fel de reziduu prin decantare. Se pun la un loc reziduurile obţinute de la fiecare centrifugare şi se adaugă glicerină în proporţie de 20%. Acest glicerinat constituie substanţa de bază din care se fac diluţiile.

Urmînd aceeaşi tehnică, s-a obţinut *Tuberculină aviară*, pornindu-se de la culturi de Mycobacterium avium.

Bacillinum este un nosod preparat din produse patologice, fie puroi tuberculos — din spută sau dintr-o colecţie purulentă — fie dintr-un fragment de cavernă tuberculoasă (cu stratul piogen şi cu o porţiune adiacentă de plămîn). Etiologia tuberculoasă trebuie să fie confirmată prin prezenţa la microscop a bacililor Koch. Din acest fragment se prepară un macerat în glicerină, care apoi se trece, după 2—3 diluţii, în alcool şi se continuă deconcentrările cu rata dorită $\left(\frac{1}{10} \text{ sau } \frac{1}{100}\right)$.

Au fost obţinute preparate asemănătoare din fragmente de testicul cu leziuni tuberculoase. Acestea poartă numele de *Bacillinum testium* şi sînt utilizate de preferinţă în localizările extrarespiratorii ale tuberculozei.

Din ganglioni limfatici tuberculoşi prelevaţi la abator de la vite, de obicei din mediastin, dar putînd fi şi din mezenter sau din plicile inghinale ori din ganglionii hipogastrici, se prepară în mod asemănător un nosod, care poartă denumirea de *Tuberculinum bovinum*. Kent a utilizat exclusiv acest ultim preparat.

Deşi indicaţia majoră a acestor preparate este de natură etiologic-constituţională, avînd în vedere că fiecare are şi caracteristici care le diferenţiază de celelalte, vor fi prezentate separat. Patogeneziile unora sînt mai bine fundamentate (pe mai mulţi probatori şi experimente întreprinse de mai mulţi cercetători), altele continuă să fie prescrise numai pentru că bolnavul se încadrează în tipul tuberculinic şi pentru că experienţa clinică acumulată arată că acest lucru poate să ajute în unele situaţii.

a) Bacillinum

Caracterizare generală: are o acţiune mai blîndă decît tuberculinele; de aceea poate fi administrat şi unor bolnavi febrili. În general este indicat la

bolnavi cu bronhoree cronică de etiologie tuberculoasă sau nu, *cu expectoraţie foarte abundentă*, încît ameninţă cu obstrurarea bronhiilor; în momentul *cînd cantitatea de spută are tendinţă la diminuare, se accentuează dispneea.*

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: sensibil la frig. Răceşte frecvent. Totuşi simte mare nevoie de aer proaspăt. Tendinţa la eczeme, impetigo, *tartru dentar*. Copii care se dezvoltă greu; întîrziaţi mintal. Copii sau adolescenţi care slăbesc deşi mănîncă bine, avînd uneori chiar foame canină. Fatigabilitate mare. Transpiră la eforturi minime. Simptomele încep brusc şi încetează brusc *(Belladonna)*. Aversiune pentru dulciuri. Antecedente de tuberculoză.

Sistem nervos. Organe de simţ: copii care pot fi arieraţi mintal, chiar cretini, dar pot fi şi precoci din punct de vedere intelectual, însă debili fizic.

Descurajare, tristeţe, iritabilitate. *O frică* particulară *de cîini*, mai ales de cîinii negri, dar şi, în general de animale.

Uneori nu-şi mai recunoaşte camera proprie sau lucrurile din camera lui, care i se par străine.

Insomnii. Cefalee violente, profunde, agravate de mişcare. Cefalee ca un cerc în jurul capului. În general cefaleea se însoţeşte de tremurături ale mîinilor. Cefaleea şcolarilor, neameliorată de ochelari. Uneori cefaleea poate fi periodică, la fiecare 7 sau 15 zile.

Perforaţia timpanului, cu margini zdrenţuite.

Tegument. Mucoase: eczema pleoapelor. Are acţiune în unele eczeme generalizate, la indivizi cu ereditate tuberculoasă. Prurit agravat la dezbrăcare sau cînd face baie. Acnee, mai ales pe obrazul stîng (lăsînd uneori o induraţie), pe umeri şi ceafă. Pitiriazis. Impetigo al pielii capului, înapoia urechilor *(Graphites, Mezereum, Calcarea phosphorica)*.

Sistem limfatic: ganglioni cervicali măriţi şi sensibili *(Drosera)*. Adenopatii inghinale şi mezenterice.

Aparat locomotor: în coloana vertebrală, senzaţie de contact cu îmbrăcăminte umedă. Dureri reumatice acute. Dureri mai ales la genunchiul stîng, agravate la început de mers, dar ameliorate dacă mişcarea se prelungeşte. Artrită tuberculoasă a genunchiului stîng.

Aparat respirator: gîdilitură sau durere înţepătoare în laringe. Gît uscat. Tuse superficială, repetată, obositoare, zguduind bolnavul; şi noaptea, dar fără să trezească bolnavul *(Chamomilla)*, agravată la scularea din pat. *Raluri buloase şi expectoraţie mucopurulentă, sau purulentă, abundentă. Opresiune respiratorie însoţind bronhoreea. Agravarea dispneii atunci cînd scade expectoraţia.*

Aparat cardiovascular: Uneori dureri precordiale, inhibînd respiraţia, dar legate de sindromul bronhoreic.

Aparat digestiv: dinţi foarte sensibili la frig; dureroşi cînd bolnavul zîmbeşte, în special cînd deplasează buza inferioară. *Amigdale mari.*

Diarei cronice. Nevoie imperioasă de scaun, devreme dimineaţa, înaintea micului dejun *(Sulfur)*, uneori cu greaţă. Scaunele sînt apoase, negricioase, mirositoare, însoţite de slăbiciune, uneori hemoragice. Constipaţie rebelă.

Aparat urogenital: urini abundente, palide, cu sediment albicios; *menstruaţii* înainte de termen, abundente, durînd mult, *extrem de dureroase; durerea creşte în momentul stabilirii fluxului menstrual.*

Tip psihosomatic: înclinaţie spre schimbare. Se mută de pe un loc pe altul. Îi place să călătorească. Schimbă medicul şi tratamentele.

Modalităţi:

Agravat: noaptea, dimineaţa devreme şi la aer rece: de asemenea înainte de furtună şi în ortostatism.

Simptome particulare: *cefalee profundă, agravată de mişcare; tuse cu expectoraţie mucoasă, mucopurulentă sau purulentă şi agravarea dispneei atunci cînd se reduce expectoraţia.*

Indicaţii clinice frecvente:

Înapoiere, cretinism.
Otoree fetidă, persistentă. Tartru dentar foarte abundent.
Sindroame bronhopulmonare posttuberculoase. Tuberculoza genunchiului sting, a ganglionilor limfatici externi şi mezentericí. Tuberculoza renală sau genitală (unii autori preferă *Bacillinum testium* pentru localizările tuberculoase din jumătatea inferioară a corpului).
Dismenoree.
La indivizii cu antecedente personale sau ereditare de tuberculoză, la care remedii bine alese nu acţionează.

Diagnostic diferenţial:

Teren tuberculinic:

Tuberculinum bovinum: are o patogenezie aproape identică

Pulsatilla: doreşte aer proaspăt; senzaţie de gură uscată, dar fără sete

Drosera: tendinţă mai accentuată la adenopatii şi la localizări osteoarticulare; tuse profundă lătrătoare

Ferrum phosphoricum: cefalei congestive, pulsante, ameliorate de rece local; pometi congestionaţi pasager; tuse uscată spasmodică cu incontinenţă de urină; poate să aibă şi expectoraţie, variabilă, dar de preferinţă sangvinolentă

Celelalte tuberculine: vezi mai departe

Slăbeşte deşi mănîncă suficient:

Hepar sulfur: grăbit, precipitat; hipersensibil la frig, hipersensibil la durere; tuse dureroasă, uscată, lătrătoare; secreţii cu miros de brînză învechită

Abrotanum: slăbirea începe de la membrele inferioare, ascendent; ameliorare în timpul diareei

Iodum: îi este totdeauna prea cald şi este agravat de căldură; foame vorace; ameliorat dacă mănîncă; diaree dimineaţa după ce a băut lapte, spumoasă, grăsoasă

Natrum muriaticum: slăbirea începe din partea superioară cu tulburări de vedere

Sanicula: cefalee cu tulburări de vedere

Întîrziere în dezvoltarea psihică:

Baryta carbonica: adenoidian; buza superioară mare; transpiraţie urît mirositoare la picioare.

b) Tuberculinum Koch (T.K.)

Caracterizare generală: în stări tuberculinice sau în tuberculoze evolutive (cu prudenţă în aceste ultime cazuri şi după administrarea altor remedii pregătitoare); astenici cu infecţii frecvente ale căilor respiratorii superioare; slăbire notabilă cu scădere accentuată a forţelor; distiroidism; hiposuprarenalism; variabilitate a simptomelor.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: slăbiciune, descurajare (se crede că are o sănătate grav compromisă); simte mare nevoie să se mute de pe un loc pe altul *(Bacillinum)*. Şi simptomele sînt variabile şi îşi schimbă sediul. *Oboseşte repede.* Frisoane în momentul adormirii. Somnolenţă în timpul dimineţii. Dorinţă de somn după mîncare; dar insomnie între 1 şi 3 a.m. Somn agitat; adesea somnul este împiedicat de durerile de spate; *extremă sensibilitate la frig;* transpiraţii abundente (la efort, la febră şi chiar fără motive), care nu uşurează; transpiraţia păteazâ rufăria în galben; dorinţă de lapte rece; aversiune pentru carne şi pentru dulciuri.

Sistem nervos. Organe de simţ: sensibilitate exagerată; psihastenie; pacienţii plîng, gem pentru dureri mărunte sau fără să ştie exact pentru ce; iritabilitate, mai mare la deşteptare (cînd nimic nu-l satisface). Într-o stare mai avansată are senzaţia că lucrurile din camera lui îi sînt străine *(Bacillinum)*.

Cefalee intensă cu dureri „de la ochiul drept la regiunea occipitală dreaptă", „de la ochiul drept la urechea stîngă, traversînd tot craniul", „dureri ca un cerc", agravate la efort mintal, ameliorate de mîncare *(Anacardium)*, însoţite sau nu de insomnii, transpiraţii, dureri în membre etc.; sensibilitate mare la miros de mîncare; chalazion repetat; perforaţia timpanului cu margini neregulate; otoree cronică fără durere; mialgii, nevralgii, parestezii; crampe în diverse locuri.

Tegument, mucoase: poate să prezinte erupţii scarlatiniforme, eczeme cu prurit intens, agravate noaptea, la dezbrăcare, după baie, la căldură, cînd se gîndeşte la ele; ameliorate de apa rece *(Graphites)*. Uneori eczeme impetiginizate pe cap şi înapoia urechilor *(Bacillinum, Calcarea carbonica, Natrum muricaticum)* sau erupţii scuamoase; se întîlnesc „noduli subcutanaţi", îndurăţii sau mici pete bronzate (ca după atingeri cu nitrat de argint) sau pete albe, mai ales la gît. Edem roşu-violaceu pe sprîncene, frunte şi la rădăcina părului; numeroase pustule purulente pe frunte şi la rădăcina părului; numeroase pustule pe frunte. Furuncule pe aripile nasului sau în nas (extrem de dureroase). Herpes labial; buze palide cu cute verticale. Gingiile din dreptul incisivilor inferiori pot să se ulcereze; afte; limba ca în scarlatină, sau cu vîrful roşu.

Sistem limfatic: adenopatii.

Aparat locomotor: senzaţie de îmbrăcăminte umedă pe spate *(Bacillinum)*; dureri articulare la presiune şi la cea mai mică mişcare; revărsate intraarticulare; sinovita genunchiului; osteite tuberculoase (carp, degete, tars); picioare reci în pat *(Calacarea carbonica, Silicea, Sepia)*.

Aparat respirator: tuse prelungită (ajunge să obosească anturajul); dureri şi uscăciune în laringe, cu tuse şi răguşeală „intermitentă" (perioade de afonie şi de voce clară); aspect de corzi vocale fără luciu, edematierea plicii aritenо-

epiglotice; exsudat gros sau puncte cenușii ori puncte albe cu congestie pe plicile ariteno-epiglotice. Nevoie de aer proaspăt, deși friguros și dorind să fie învelit călduros *(Arsenicum album)*. Dispnee „sine materia", care dispare cînd se vorbește bolnavului. Accese de dispnee la ridicarea temperaturii.

Hemoptizii, mergînd de la simple striuri de sînge pînă la hemoptizii medii.

Aparat cardiovascular: palpitații dimineața devreme; palpitații însoțind tusea și junghiurile, sau cînd bolnavul își ridică capul mai sus pe pernă.

Aparat digestiv: pioree alveolară; amigdale mari; deglutiție dificilă; sete mare pentru cantități mici de apă; inapetență cu senzație de presiune în stomac; vărsături foarte epuizante; alteori grețuri și gastralgii fără vărsături, însoțind uneori migrenele; diarei cronice; nevoie imperioasă de scaune bruște, către ora 5, în jet, fetide, urmate de transpirații abundente și slăbiciune mare *(Bacillinum)*.

Aparat urogenital: oligurie; urini cu aspect albuminos sau hematuric; polakiurie; tenesme urinare dureroase; agravare la schimbările de vreme; menstruații în avans, abundente, durează mult, foarte dureroase („cu atît mai dureroase cu cît sînt mai abundente"); dureri în micul bazin precedînd menstrele; hidrocel sau epididimită tuberculoasă, cu sau fără fistulă.

Tip psihosomatic: „slăbiciune iritabilă"; anxietate și melancolie; slab, deși mănîncă mult; are nevoie mare de aer, dar este expus la răceli; copii debili și cu dezvoltare fizică întîrziată, dar precoce din punct de vedere intelectual.

Modalități:

Agravare: la cel mai mic efort; dimineața devreme și *noaptea* (între 3 și 5 în ceea ce privește transpirația, tusea, diareea); la vreme rece și umedă; în cameră închisă.

Ameliorare: la *repaos* și la *aer proaspăt.*

Simptome particulare: *nevoie mare de aer proaspăt, cu hipersensibilitate la frig; nevoie de schimbare a locului; simptome schimbătoare; erupții furunculoide la nas; răgușeală intermitentă; îngroșarea corzilor vocale; polipnee care dispare cînd se vorbește bolnavului; dorința de lapte rece și de grăsime. Vise tipice: că se află pe closet (coincide adesea cu enuresis); că este înghițit de un animal mare (balenă); cîini; porci; că plutește în aer.*

Indicații clinice frecvente:

Tuberculoze torpide sau vindecate. (Se va evita în tuberculozele active sau la bolnavi febrili; eventual numai după remedii pregătitoare.)

Hipertrofia amigdalelor.

Astm, corize cu repetiție, bronșite, pleurezie.

Cefalalgii sau migrene rebele, meningite, neurastenie, insomnie (mai ales între orele 1 și 3).

Afecțiuni acute sau cronice ale rinichilor.

Eczemă cronică, herpes circinat, psoriazis, pustule de acnee, mai ales pe obraz.

Diagnostic diferențial:

Senzație de frig:

Arsenicum album: senzație de arsură în diverse locuri din corp, ameliorată de aplicații calde

Baryta carbonica: adenoidian; transpirații reci și fetide ale picioarelor

Jodum: nu suportă căldura; ameliorat cînd mănîncă; agravat dacă nu mănîncă atunci cînd îi este foame

Silicea: tendință la supurație; consecințe ale suprimării transpirațiilor; senzație de frig, de gheață, a întregului corp în timpul menstruației; bolul fecal iese și reintră.

c) Tuberculinum residuum (T.R.)

Caracterizare generală: procese scleroase în țesuturi, consecință a incapacității de evacuare a toxinelor prin emonctoriile naturale.

Date semiologice:

Simptome și semne generale: teren tuberculinic combinat cu artritism. Indivizi psorici, psoro-sicotici, cu adaus posibil de luetism (care suplimentează tendința la fibroză). Astenie fizică; simte nevoia de răpaus și de somn.

Progresiunea tulburărilor poate fi *periodică*, inclusiv a proceselor fibroscleroase.

Tegument, mucoase: paloare; ten „cenușiu"; piele uscată, cu aspect nesănătos; buze palide; buze de culoare „liliachiu deschis"; buza inferioară cu mici crăpături fine verticale *(Natrum muriaticum)*, fantă verticală mediană. În general mucoasele sînt puțin colorate, dar dacă bolnavul face puțină mișcare, se colorează. Acnee tuberoasă pe umeri și spate.

Aparat locomotor: artralgii cu redoare, deformări și anchiloză, nodozități. Durerile sînt mai mari dimineața la deșteptare, cu caracter tracționant. Nu sînt influențate de temperatura exterioară și prea puțin de umiditate. Evoluția se face în pusee succesive, nodozitățile și deformările devenind din ce în ce mai evidente. *Retracția aponevrozei palmare.*

Aparat respirator: procese congestive pulmonare sau pleurale, survenind în pusee succesive, ajungînd la fibroză.

Aparat digestiv: pusee peritoneale cronice, ducînd la fibroscleroză mezenterică, paricolecistică etc.

Aparat urogenital: pusee congestive anexiale sau uterine cu fibroză consecutivă.

Tip psihosomatic: astenic, descurajat și trist, își reduce modul de viață pentru că este tot timpul obosit și nu face mișcări de amploare normală. Dar imobilitatea accentuează retracția și anchiloza.

Modalități:

Agravare: la repaus și la primele mișcări; la *deșteptare.*

Ameliorare: la mișcare continuată (cu toată nevoia de repaus pe care o simte pacientul).

Simptome particulare: *dureri articulare și periarticulare tracționate, cu redoare, agravate la deșteptare sau după repaus, ameliorate de mișcare și neinfluențate de condițiile meteorologice. Retracția aponevrozei palmare. Acnee tuberoasă a umerilor și spatelui.*

Indicații clinice frecvente:

Artralgii, artroze, spondiloză, boala Dupuytren, reumatism deformant, calculoze. Congestie pulmonară.

Pusee enteritice, anexiale, uterine în tuberculoză, în stadiul de fibroză sau calcifiere (în diluții înalte sau foarte înalte).

Diagnostic diferențial:

Dureri reumatice:

Baryta carbonica: tendința la fibroscleroză se manifestă mai ales pe sistemul vascular ori perivascular

Causticum: agravat de frig rece și dacă a fost udat; ameliorat de timp umed și ploios

Natrum muriaticum: agravat de timpul umed

Rhus toxicodendron: meteorosensibilitate.

d) Tuberculinum bovinum

Caracterizare generală: patogenezie aproape identică cu a *Tuberculinei K* și *R*, avînd însă în aplicația clinică, o acțiune mai blîndă; totuși agravări sînt posibile. Foarte adesea alternanță între simptomele pulmonare și cele mintale și revenirea periodică a simptomelor.

Date semiologice:

Simptome și semne generale: indivizi cu ereditate tuberculoasă sau care par candidați la tuberculoză; anemici, palizi, cu ten ceros; prezintă subfebrilități, care revin la ceamai mică expunere la frig sau la cel mai mic curent de aer, ori numai la o oboseală fizică sau mintală, ori dacă au mîncat prea mult; uneori poate fi vorba de o febră netă, prezentînd caracterul de periodicitate. În ciuda debilității, doresc să schimbe locul, să călătorească, să schimbe medicul etc. *(Bacillinum, T.K., Calcarea phosph.)*.

Sistem nervos: Organe de simț: locvacitate în timpul febrei; anxietate seara; multe gînduri care îl frămîntă noaptea; indivizi deprimați; le este teamă că nu se vor vindeca. Cefalee foarte violentă, cu grețuri, senzația ca și cînd ar avea *capul strîns într-un cerc de fier*. Bolnavul țipă uneori de durere în somn; este agitat. Cefaleele pot să survină cu periodicitate săptămînală sau bilunară, fără ca acest caracter să fie totdeauna net, deoarece poate să apară și pe timp umed sau după surmenaj, ori excitație cerebrală, sau după o supraîncărcare alimentară, ori tulburări gastrice.

Tegument: impetigo *(Calcarea carbonica, Antimonium crudum, Mezereum)*. Furnicături și prurit, agravate la aer rece prin scărpinat, la schimbare de vreme (mai ales de la cald la frig), ploaie, înainte de furtună. Ameliorare lîngă o sursă de căldură. Transpirație în timpul somnului și la efort cerebral, de tentă galbenă, pătează perna.

Sistem limfatic: vegetații adenoide, adenopatii cervicale tuberculoase, adenopatii inghinale.

Aparat locomotor: dureri în oasele membrelor, tracționante, agravate la repaus, ameliorate de mers (Rhus tox.), agravate de umiditate, furtună, schimbări de vreme, stat în picioare, ședere pe scaun. Secuse musculare în momentul adormirii și în timpul somnului.

Aparat respirator: tuse uscată, puternică. Precede febra. Se sufocă într-o cameră caldă. Respiră mai bine cînd merge cu vîntul în față *(Argentum nitricum)*. Dorește să respire profund. Are mare dorință de aer de afară; cere

să fie deschise ușile și ferestrele *(Pulsatilla)*. Expectorație groasă, galbenă, adesea verzuie.

Aparat digestiv: inapetență, deși senzație de vid la stomac; senzație de anxietate în stomac sau abdomen *(Sulfur)*. Sete de apă rece și de lapte rece. Alteori bolnavul mănîncă bine, dar slăbește. *(Iodum)*. *Constipație*, însoțită de mîncărimi la anus. *Diaree* subită, înainte de micul dejun *(Bacillinum, T.K., Sulfur)*, de obicei însoțită de greață și, adesea, de transpirații profuze.

Aparat urogenital: menstruații înainte de termen, abundente și care durează mult; dismenoree; uterul pare greu; senzație de apăsare în jos, mai ales în timpul menstruației (dar mai puțin intensă decît la *Sepia*).

Tip psihosomatic: palid, anemic, nervos, cu aversiune pentru munca intelectuală. Copii sau adolescenți debili, prezentînd cefalee mai mult sau mai puțin periodice; obosiți seara.

Modalități:

Agravare: la frig, umezeală, înainte de furtună, ortostatism, ședere prelungită, efort intelectual. *Seara* (slăbiciune). Puls rapid, palpitații după masa de seară. Durerile din membre sînt agravate de mișcare.

Ameliorare: la căldură.

Simptome particulare: *periodicitatea simptomelor (mai ales a cefaleelor). Cefalee cu senzația „ca și cînd capul ar fi strîns într-un cerc de fier". Aversiune față de efortul intelectual.*

Tuse care precede febra („bolnavul este prevenit prin accese de tuse că va avea febră").

Respiră mai bine avînd vînt rece în față.

Indicații clinice frecvente:

La indivizi debili, cu antecedente sau ereditate tuberculoasă. În formele ascitice sau fibroadezive ale peritonitei tuberculoase.
Răceli cu congestii pulmonare.
Migrene; hidrocefalie.
Constipații rebele. Diaree.
Dismenoree.
Artralgii.

Diagnostic diferențial:

Inapetență:

Ser Marmoreck: inapetență mai mare și mai constantă, dar constipație mai puțin importantă

Slab, deși mănîncă suficient:

Iodum: agravat de căldură

Scaune diareice matinale:

Sulfur iodatum: senzație de căldură internă, deși friguros; ameliorat general de căldură; insomnie, somn agitat, neodihnitor

e) Tuberculinum avium (aviară)

Caracterizare generală: efect mai blînd decît al *Tuberculinei K* și *R*. Indicațiile au rezultat mai mult din experiența clinică.

Date semiologice:

Simptome şi semne generale: inapetenţă şi slăbiciune; debilitate.
Tegument: prurit al palmelor şi urechilor.
Aparat respirator: tuse acută, iritativă, neîncetată şi gîdilitoare; congestii pulmonare (mai ales gripale) localizate de preferinţă la vîrfuri; complicaţii pulmonare ale rujeolei.
Tip psihosomatic: foarte adesea copii debili.

Indicaţii clinice frecvente:

Bronşita şi bronhopneumonia gripală, mai ales la copii; complicaţiile pulmonare ale rujeolei.

Diagnostic diferenţial:

În lipsa unei patogenezii precise este greu de făcut diagnosticul diferenţial cu celelalte nosode tuberculinice. În general acestea au o sferă mai largă de acţiune, în vreme ce *Tuberculina aviară* este aproape exclusiv cantonată la aparatul respirator.
Bacillinum: are expectoraţie mai abundentă sau, din contra, semnele obstructive sînt foarte evidente.

V.

Veratrum album

(Familia Liliaceae; Veratrum album; Steregoaie)

Caracterizare generală: remediu acut şi supraacut (decompensări psihotice acute severe, stări toxico-septice, dismenoree cu fenomene generale intense); aproape toate manifestările clinice sînt însoţite de transpiraţii foarte reci şi paloare deosebită a pielii.

Date semiologice:

Semne generale: **senzaţie de frig care cuprinde tot corpul,** febră.
Sistem nervos. Organe de simţ: anxietate, impulsivitate (dorinţa copiilor de a ieşi din casă, şi tendinţa vîrstnicilor la suicid; în cursul stărilor toxico-septice acute prostraţie, cu momente de agitaţie psihomotorie; vertij cu **transpiraţii reci ale frunţii,** senzaţia unei bucăţi de gheaţă pe vertex.
Tegument, mucoase: piele palidă acoperită de transpiraţii reci.
Aparat locomotor: crampe în molet.
Aparat respirator: salve lungi de tuse cu eructaţii şi dureri abdominale, agravate de aerul cald şi ingestia de apă rece; senzaţie de constricţie toracică, dispnee.
Aparat digestiv: sete intensă (bea cantităţi mici de apă rece, care declanşează ulterior vărsături); foame exagerată; dorinţă de fructe şi alimente acide; aversiune pentru alimente calde; *senzaţie de frig abdominal,* **vărsături şi diaree, violente, asociate cu stare de prostraţie şi transpiraţii reci;** constipaţie; *senzaţie marcată de slăbiciune în timpul defecaţiei.*
Aparat urogenital: ciclu scurtat; menstruaţie cu flux abundent; *dismenoree cu senzaţie de frig, diaree, vărsături, transpiraţii reci şi stare de epuizare.*

Modalităţi:

Agravare: noaptea; timpul rece şi umed; înainte şi în timpul menstruaţiei; la ingestia de lichide (senzaţie de frig interior în tot corpul).
Ameliorare: repausul; decubitul; căldura.

Simptome particulare: *transpiraţii reci ale frunţii.*

Indicaţii clinice frecvente:

Reacţii psihotice violente, agitaţii psihomotorii.
Stări toxiinfecţioase grave.
Gastroenterite.
Dismenoree.

Diagnostic diferenţial:

Gastroenterită (sindrom grav, coleriform):

Camphor: sete vie; frisoane; răcirea extremităţilor; dureri la falsele coaste, iradiate în regiunea lombară

Cuprum: gust metalic; colici abdominale ameliorate după fiecare scaun; sete vie (preferă lichide reci)

Stări maniacale:

Hyosciamus: alternează cu stări de confuzie

Stramonium: tresăriri bruşte în somn

Lachesis: locvacitate marcată; coşmaruri.

Veratrum viride

(Familia Liliaceae; Veratrum viride; Steregoale)

Caracterizare generală: remediu al congestiei acute grave (accident vascular cerebral, pneumonie, meningită etc.) asociată cu febră ridicată.

Date semiologice:

Semne generale: febră ridicată seara, afebril dimineaţa; transpiraţii calde; senzaţii de slăbiciune în poziţie ortostatică; intoleranţă la razele soarelui (face repede insolaţii); senzaţie de pulsaţii transmise în tot corpul (mai mult coapsa şi genunchiul stîng).

Sistem nervos. Organe de simţ: delir furios, mare agitaţie psihomotorie în timpul unor boli acute (cerebrale, pulmonare); mişcări convulsive în timpul somnului; **cefalee cu facies congestiv,** ochi injectaţi, **senzaţie de căldură şi greutate în extremitatea cefalică,** midriază, diplopie; vertij cu greţuri şi fotofobie dimineaţa.

Aparat locomotor: artralgii, secuse musculare.

Aparat respirator: dispnee, pneumonie.

Aparat cardiovascular: simte pulsul în tot corpul, mai mult la carotide şi femurala dreaptă.

Aparat digestiv: uscăciunea buzelor şi mucoasei bucale; depozit gălbui pe faţa dorsală a limbii, dar cu **urmă roşie şi uscată la mijloc;** vărsături matinale; sughiţ dureros la orele 13—14, postprandial.

Aparat urogenital: dureri pelviene precedînd menstruaţia; *cefalee premenstruală.*

Tip psihosomatic: subiect sangvin, facies congestiv.

Modalităţi:

Agravare: mişcare, dimineaţa.

Ameliorare: la palparea profundă.

Simptome particulare: *senzaţia de pulsaţii transmise în tot corpul (mai mult coapsa şi genunchiul stîng).*

Indicaţii clinice frecvente:

Stări febrile grave.
Accident vascular cerebral, meningită, coree, convulsii.
Bronhopneumonie, pneumonie.

Diagnostic diferenţial:

Insolaţii:

Glonoin: senzaţie de pulsaţie

Gelsemium: senzaţie de greutate; începe cu tulburări de vedere

Congestii acute (în diverse teritorii):

Aconitum: face uşor reacţii febrile mari, seara; infecţii de căi respiratorii superioare; absenţa transpiraţiilor

Belladonna: fenomenele clinice se instalează violent; transpiraţii generalizate

Opium: accident vascular cerebral

Ferrum phosphoricum: congestie locală în cadrul unor infecţii de focar

Phosphorus: asociat cu tendinţa la hemoragii.

12. CÎTEVA DATE DE CERCETARE FUNDAMENTALĂ ÎN HOMEOPATIE

Patogenezia homeopată prin ea însăşi este un profund experiment şi o cercetare a faptelor de observaţie clinică.

Cum însă efectul diluţiei infinitezimale a fost mereu pus la îndoială (luînd în consideraţie numai clinica), încă de la începutul secolului nostru au apărut lucrări de cercetare fundamentală în sprijinul homeopatiei. În timp, acestea au fost făcute pe microbi, protozoare, fungi, plante, animale, organ izolat etc.

Prezentăm doar cîteva din aceste experimente, sperînd că răspundem întrebărilor, incertitudinilor, convingerilor timide ale medicilor care sînt la primul contact cu homeopatia şi ar vrea argumente „măsurabile".

1. Experienţa care a făcut ca cei mai mulţi medici alopaţi să se îndoiască de necredinţa lor, a fost cea a lui Lopp şi Wurmser, cercetători francezi. Aceştia au injectat cobai cu *Arseniat de Sodiu;* într-o săptămînă s-a eliberat prin fecale şi urină circa 34% din cantitatea introdusă, restul rămînînd stocat în organism. S-a injectat intraperitoneal Arseniat de Sodiu în diluţie 7 CH (adică 10^{-14}); s-a declanşat imediat o eliminare de Arsenic prin urină şi fecale de 1 milion pînă la 100 milioane de ori mai mare decît doza injectată.

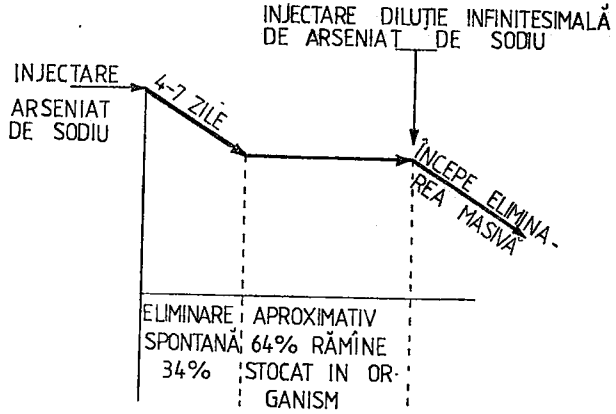


Fig. 17. — Experienţa lui Lopp şi Wurmser.

Experienţa s-a repetat şi s-a confirmat cu *Bismutul.* S-au adus critici acestei cercetări, precum că numai simpla înţepare a peritoneului ar putea să declanşeze reflex eliminările toxicului; dar la injectarea încrucişată (adică injectînd Arsenic la cobaii intoxicaţi cu Bismut, şi invers) nu s-a obţinut nici o eliminare (fig. 17).

2. Guillemien a constatat că hipofiza izolată în vitro nu produce hormoni, dar dacă este pusă într-un lichid de experienţă cu ţesut hipotalamic în doză de 1 milionime de gama îşi reia producţia de hormoni.

3. Sevaux şi Emar au administrat la 44 de bolnavi *Phosphorus* în diluţia 200 K(10^{-14}). La 39 din ei după 3 ore, fosforul sangvin a scăzut considerabil.

4. Feiler face în 1931 o experienţă interesantă: tratează culturile de infuzori (clasă de protozoare) cu clorhidrat de chinină; în diluţie de 10^{-8}, stimulează creşterea acestor microorganisme; crescînd diluţia, dispare efectul, dar crescînd mai mult diluţia (spre 10^{-18}) apare din nou efectul de stimulare a creşterii (fig. 18). Experienţa a fost făcută paralel cu „probe albe" (adică diluînd solvent în solvent, sau cum am spune azi — lot martor) dar rezultatul a fost negativ.

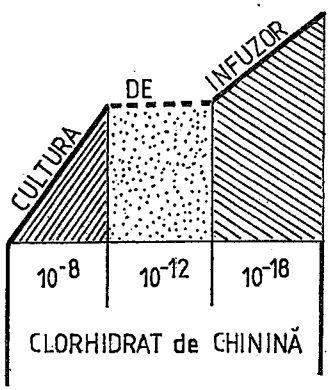


Fig. 18. — Experienţa lui Feiler.

5. Persson, de la Institutul Botanic din Leningrad, efectuează testări interesante asupra vitezei de reacţie enzimatică a ureazei, diastazei şi tripsinei; nitratul de Ag şi clorura de Au îşi încetează acţiunea la 10^{-10}, clorura de calciu la 10^{-20} şi clorura mercurică la 10^{-60}.

În 5 luni s-au făcut 326 de serii de comparări între microdoze şi martori şi 215 serii de comparări între martori şi martori, pentru a nu exista nici un dubiu.

6. J. Boiron cercetează acţiunea *Arseniatului de Sodiu* asupra respiraţiei coleoptilelor de grîu şi constată că diluţia 10^{-3}, 10^{-4}, 10^{-5} o inhibă, diluţia 10^{-6} este indiferentă, diluţia 10^{-7} stimulează, diluţia 10^{-8} produce o puternică inhibiţie, 10^{-12} pînă la 10^{-14} acţiune indiferentă, iar la 10^{-18} din nou stimulare puternică (fig. 19).

7. Kolisko adaugă în hrana şoarecilor albi *Nitrat de Ag* în diverse diluţii. După două săptămîni, loturile s-au diferenţiat net ca greutate; cea mai mică greutate a fost la şoarecii care au primit Nitrat de Ag în diluţia 10^{-22}, ceea ce înseamnă 1 g Nitrat de Ag în 100 milioane litri de apă.

8. Dr. Robert administrează medicilor radiologi cu leucopenie (profesională), *Ceanothus* în diluţie 10^{-10} şi observă creşterea numărului de leucocite.

9. Într-o experienţă personală, *Zincul* în diluţia 10^{-10} a reuşit să inhibe culturile de Staphilococcus aureus.

10. M. Jenaer inoculează la şoarece lichid peritoneal cu 500.000 celule de ascită Landschütz (variantă a sarcomului Ehrlich) şi administrează ARN

în diverse diluţii: fiecare lot cuprindea 13 animale, din lotul care a primit 4 CH au supravieţuit 8, 9 CH — 8, 15 CH — 6, 30 CH — 10.

Dinamizarea, sucusiunea, agitarea soluţiei aduc proprietăţi şi efecte clinice nebănuite.

Delore şi Londe au constatat o creştere a puterii reductoare a apelor minerale prin agitaţie prelungită; Kopaczewski arată că prin agitaţie se

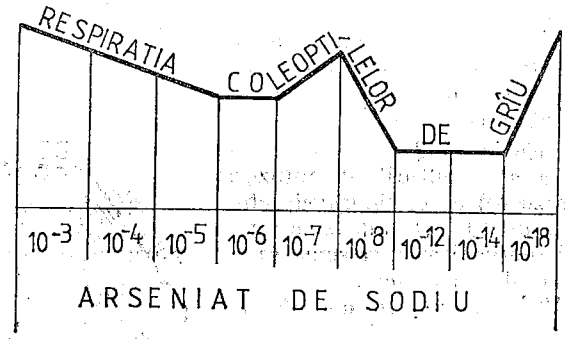


Fig. 19. — Experienţa lui J. Boiron.

modifică viscozitatea sîngelui. Bonet-Maury merge la subtilităţi mai mari; el demonstrează că forma vasului în care este sucusionată soluţia schimbă efectele acestei soluţii.

Aruncînd o privire istorică asupra diluţiei infinitezimale, realizăm şi unele din propriile noastre limite în gîndire, şi uneori lipsa de perspectivă care i-au făcut pe mulţi medici (personalităţi marcante) să nu accepte homeopatia. Astfel, înainte de 1945, chimiştii puteau (cu metodele de atunci) să dozeze o substanţă diluată pînă la 10^{-6}; au urmat apoi metodele de fluorescenţă care permit dozări pînă la 10^{-9}, apoi metodele cromatografice în fază gazoasă, care detectează diluţii de 10^{-16}; în sfîrşit, metodele de absorbţie atomică găsesc substanţa diluată pînă la ordinul 10^{-14}. Nimic nu ne îndreptăţeşte să credem că lucrurile se vor opri aici.

13. INDEX TERAPEUTIC

Prezentăm un mic îndreptar terapeutic. Facem precizarea că are un caracter general şi orientativ, cuprinzînd doar cele mai frecvente remedii indicate într-o anumită suferinţă. L-am considerat necesar pentru un început de practică homeopatică, dar accentuăm o dată în plus ideile prezentate în partea generală, şi anume, că a trata boala nu este acelaşi lucru cu a trata şi bolnavul; individualizarea este obligatorie, astfel încît *este posibil* ca unii bolnavi să nu aparţină tipurilor de remedii indicate aici, şi criteriile de ierarhizare şi repertorizare ale acestor bolnavi să indice alt medicament.

Menţionăm că fiecare remediu este indicat *în felul lui*, pentru a nu se înţelege că unui bolnav i se pot sau trebuie să i se administreze toate remediile indicate în dreptul unei boli.

Nu s-a specificat diluţia şi ritmul de administrare; ele trebuie hotărîte pe baza regulilor expuse în partea generală.

Abces: *Apis, Belladona,* Echinacea T.M., *Hepar sulfur, Pyrogenum,* Silicea, Sulfur iodat.

Acnee: Antimonium crudum, Arnica, *Berberis,* Graphites, Kalium bichromicum, *Sulfur iodat.*

Acroclanoză: Adrenalium, *Carbo vegetabilis, Lachesis, Secale cornutum.*

Adenită: Arsenic iodat, Belladonna, Drosera, Dulcamara, Euphorbia, *Mercurius solubilis, Silicea, Sulfur iodat.*

Alcoolism: *Hyosciamus niger, Lachesis, Nux vomica, Opium, Spiritus quercus,* Stramonium.

Amigdalită cronică: Argentum nitricum, *Baryta cerbonica,* Phytolacca, Psorinum, *Pulsatilla.*

Anemie: Arsenic, *Calcarea phosphorica, China, Ferrum, Natrum muriaticum,* Secale

Angină acută: Arsenicum album, *Aconitum, apis,* Baryta carbonica, *Belladonna,* Capsicum, *Hepar sulfur,* Hydrastis, *Lachesis, Lycopodium, Mercurius cyanatus, Mercurius solubilis, Nux vomica, Oscillococcinum, Phytolacca*

Angiocolecistită: Belladonna, Berberis, *Bryonia,* Chamomilla, *Chelidonium, China, Colocynthis, Gelsemium,* Ignatia, *Lycopodium, Magnesia muriatica,* Magnesia phosphorica, Natrium sulfuricum, *Nux vomica, Podophylum*

Angor pectoris: Aconitum, Actea racemosa, *Cactus grandiflorus, Gelsemium, Glonoin, Latrodectus mactans,* Lachesis, *Naja, Spigelia, Tabacum*

Anorexie: *China,* Ignatia, Lycopodium, *Natrum muriaticum, Nux vomica*

Arsură: *Apis, Calendula, Cantharis,* Echinacea, *Homeoplasmin,* Pyrogenum, Rhus toxicondendron, *Urtica urens*

Arterită: *Anacardium orientale, Arsenicum album,* Aurum metal, *Baryta carbonica, Cimicifuga, Cuprum metal,* Luesinum, Plumbum, *Secale cornutum,* Sulfur

Artrită acută: *Apis, Belladonna, Bryonia,* Colchicum, Ledum, Rhus toxicodendron, Rhododendron, *Sulfur*

Astm bronșic: *Aconitum, Antimonium tartaricum, Arsenicum album,* Bromium, *Bryonia,* Chelidonium, Cuprum, Dulcamara, *Ignatia,* Ipeca, *Kalium Carbonicum,* Kalium bicromicum, *Natrum sulfuricum, Nux vomica,* Poumon-Histamin, Pulsatilla, Sambuccus nigra, *Sulfur.*

Avort (tendința la): *Actea racemosa, Arnica,* Belladonna, *Caulophyllum, China, Sabina, Secale cornutum, Sepia.*

Blefarită: *Apis, Argentum nitricum,* Calcarea carbonica, Euphrasia, *Graphites,* Pulsatilla, Staphysagria, Silicea, *Sulfur.*

Blefarospasm: Agaricus, Codeinum, *Magnesia phosphorica,* Zincum muriaticum.

Blenoragie: *Cannabis sativa, Cantharis, Medorrhinum, Mercurius,* Pareira brava, Pulsatilla, Silicea, Sulfur, Thuya.

Bronșită: *Aconit, Antimonium tartaricum,* Arsenicum album, Baryta carbonica, Belladonna, *Bryonia,* Causticum, Ferrum phosphoricum, Hepar sulfur, *Ipeca,* Kalium bichromicum, Natrum sulfuricum, *Pulsatilla,* Sanguinaria, Senega, Sulfur, Veratrum viride.

Bulimie: Abrotanum, *Calcarea carbonica,* Chininum arsenicosum, Cina, Oleander.

Cefalee: Aconitum, Actea racemosa, Anacardium, Argentum nitricum, *Arnica,* Asa foetida, Aurum, *Belladonna, Bryonia,* Calcarea phosphorica, *China,* Cimicifuga, Cocculus, Cyclamen, *Calsemium, Glonoin,* Histaminum, Hypericum, *Ignatia, Iris versicolor,* Kreosot, Lachesis, Lilium tigrinum, *Natrum muriaticum, Natrum sulfuricum, Phosphor,* Platina, Pulsatilla, Sanguinaria, Sarsaparilla, *Sepia,* Silicea, *Spigelia, Sulfur,* Rhus toxicodendron, Ruta.

Cicatrice vicioase: Causticum, Graphites.

Coccidodinie: Causticum, Kalium bichromicum, *Ruta.*

Colecistită: (vezi **Angiocolecistită**).

Colică biliară: *Berberis, Bryonia, Calcarea carbonica,* Chamomilla, *Chelidonium, China, Colocynthis, Leptandra virginica, Lycopodium,* Magnesia phosphorica, *Nux vomica,* Phosphor, Podophyllum, Taraxacum.

Coree: *Agaricus muscarius,* Actea racemosa, Arsenic alb, *Belladonna,* Causticum, Cocculus, Cuprum, Ignatia, Lachesis, Stramonium, Zincum.

Colică intestinală: Aconitum, Anacardium, Arnica, Belladonna, Bellis perenis, Bovista, *Bryonia, China,* Cina, Cocculus, Colchicum, *Colocynthis,* Cuprim, Dulcamara, Kalium bichromicum, *Nux vomica,* Plumbum.

Colică nefretică: Belladonna, *Berberis vulgaris, Calcarea carbonica,* Gelsemium, *Hypericum, Natrum sulfuricum, Opium.*

Comoție cerebrală: Arnica, Gelesemium, *Hypericum, Natrum sulfuricum, Opium.*

Condilomatoză: Calcarea fluorica, Euphrasia, Kreosotum, Medorrhinum, *Nitricum acidum,* Staphysagria, *Thuya, Apis.*

Conjunctivită: *Argentum nitricum,* Aurum metalicum, Belladonna, *Euphrasia, Hepar sulfur,* Kalium bichromicum, Mercurius solubilis, *Pulsatilla,* Silicea, Spigellia.

Constipație: Aesculus hippocastanum, Aloe, *Alumina,* Baryta carbonica, Bryonia, Calcarea carbonica, *Causticum,* Conium maculatum, Graphites, Iris versicolor, *Lycopodium, Magnesia muriatica,* Natrum muriaticum, Nux moscata, *Nux vomica, Opium,* Platina, Plumbum, Sanicula, *Sepia,* Silicea, Taraxacum, Veratrum album.

Contuzie: *Arnica,* Bellis perenis, *Calendula,* Conium maculatum, Hamamelis, Ledum palustre, *Ruta graveolens,* Symphytum officinale.

Convulsii: Agaricus, Artemisia vulgaris, *Belladonna,* Causticum, Cicuta, *Cuprum, Gelsemium, Hyosciamus,* Magnesia phosphorica, Oenanthe crocata, *Opium,* Stannum, *Stramonium, Zinc.*

Degerături: Agaricus, Arsenicum album, Hepar sulfur, Petroleum, Pulsatilla, Rhus toxicodendron.

Dentiție (tulburări la apariție): Aethusa cynapium, *Calcarea phosphorica, Chamomilla,* Mercurius, Mezereum, Phytolacca.

Diaree: Aconit, Aloe, Antimonium crudum, Argentum nitricum, *Arsenicum,* Bryonia, Chamomilla, Chelidonium, *China, Colocynthis, Ferrum metal,* Gelsemium, Iodum, *Ipeca, Mercurius cianothus,* Petroleum, *Podophyllum, Psorium, Sulfur, Veratrum album.*

Disfonie: Arum triphyllum, *Causticum, Gelsemium.*

Dishidroză: Iodum, Rhus toxicodendron, *Sulfur.*

Diskinezie biliară: Belladonna, *Berberis, Bryonia,* Calcarea carbonica, Carduus marianus, *Chelidonium,* China, Colocynthis, Dioscorea, Echinacea, *Iris versicolor,* Magnesia phosphorica, *Lycopodium, Nux vomica.*

Dismenoree: *Actea racemosa,* Arsenicum album, *Belladonna, Borax,* Caulophyllum, Chamomilla, Colocynthis, Gelsemium, Helonias, Kreosotum, *Magnesia phosphorica, Pulsatilla, Zinc.*

Disurie: Apis, *Berberis, Cantharis,* Nux vomica, *Sarsaparilla.*

Ectima: Pyrogenium, Rana bufo, Thus toxicodendron, Streptococcinum.

Eczema: *Alumina,* Ammonium carbonicum, Antimonium crudum, *Arsenicum album, Arsenicum iodatum,* Borax, Calcarea carbonica, *Croton tiglium, Graphites, Mercurius solubilis, Mezereum, Petroleum, Psorinum,* Rhus toxicodendron, Staphysagria, *Sulfur.*

Edem Quincke: *Apis,* Arsenicum album, Kalium iodatum, Drenor hepatic (China, Chelidonium, Taraxacum, Solidago), Phenobarbital, Poumon Histamine, Serum equi.

Efelide: Graphytes, Sepia, Tabacum.

Elefantiazis: Doryphora, Hydrocotyle asiatica.

Encefalită: Apis, Arnica, Arum triphyllum, Baptisia, Conium maculatum, *Gelsemium, Helleborus,* Hypericum perforatum, Thuya.

Entorsă: Apis, *Arnica,* Calcarea fluorica, *Calendula,* Cannabis sativa, Natrum carbonicum, Rhus toxicodendron, *Ruta,* Silicea.

Enurezis: Arnica, Belladonna, Causticum, Chloralum, Cina, Dulcamara, Equisetum arvensa, Ferrum metal, Kalium phosphoricum, Kreosot, Luesinum, Natrum muriaticum, Phosphoricum acidum, Plantago major, Pulsatilla, *Sepia,* Silicea. Sulfur, Thuya.

Epididimită: Aconitum, Belladonna, Cannabis sativa, Hamamelis, Mercurius solubilis, *Pulsatilla,* Sabal serulata.

Episclerită: Aconitum, Arsenicum album, Aurum muriaticum, Kalium iodatum, Ledum palustre, Mercurius corrosivus, Plumbum, Spigelia.

Epistaxis: *Arnica, China,* Crotalus, Ferrum phosphoricum, Nitricum acidum, Phosphor, Phosphor triiodatum, Pulsatilla.

Eritem nodos: Apis, Ledum, Manganum, Pulsatilla, Sulfur iodat, Tuberculinum.

Eritem polimorf: Apis, Graphites, Mancinella.

Erizipel: *Apis,* Belladonna, Euphorbia rasinifera, *Graphites,* Hepar sulfur, Naja, Pyrogenum.

Fibrom uterin: Aurum muriaticum. Calcarea fluorica, *Fraxinus,* Conium maculatum, Lapis albus, Lilium tigrinum, Ribes nigrum. Secale cornutum.

Fistulă anală: Berberis, Calcarea sulfurica, Graphites, Hydrastis canadensis, *Nitricum acidum, Silicea.*

Flatulență: Abies canadensis, Argentum nitricum, *Carbo vegetabilis, China, Graphites, Kalium carbonicum, Lycopodium, Nux vomica, Sulfur.*

Flebită: Apis, Arnica, Belladonna, Bufo rana, Causticum, *Hamamelis,* Lachesis, Ledum palustre, Lycopodium, *Pulsatilla,* Sulfur, Vipera berus.

Fractură: *Arnica, Calendula,* Bellis perenis, Hypericum, *Symphitum.*

Furunculoză: Apis, Arnica, Arsenicum album, Bellis perenis, *Hepar sulfur,* Mercurius solubilis, Naja tripudians, Phytolacca, *Silicea, Sulfur,* Sulfur iodatum.

Gastrită: Anacardium, Argentum nitricum, Arsenicum album, *Carbo vegetabilis,* Carbolicum acidum, Graphites, Ficus carica, *Lycopodium, Nux vomica,* Pulsatilla, Sulfur, Sulfuricum acidum.

Glomerulonefrită: *Apis,* Arsenic alb, Berberis, *Cantharis,* Digitalis, Mercurius corrosivus, Plumbum, Phosphorus, *Serum d'anguille.*

Gripă: Aconitum, Allium cepa, Arsenicum album, Belladonna, *Bryonia,* Dulcamara, *Eupatorium perfoliatum, Ferrum phosphoricum, Gelsemium, Oscilococcinum,* Rhus toxicodendron.

Gută: Apis, *Colchicum, Ledum,* Sulfur. *Urtica urens.*

Hemoragie: Arnica, *China*, *Ferrum metalicum*, Glonoin, Ipeca, Lachesis, Opium, Phosphorus, Sabina, *Secale*.

Hemoroizi: *Aesculus*, Aloe, Berberis vulgaris, Capsicum, Collinsonia, Graphites, *Hamamelis*, Nitricum acidum, *Nux vomica*, Sabina, *Sepia*, *Sulfur*.

Hepatită: Berberis, *Bryonia alba*, Carduus marianus, Chelidonium, Hydrastis canadensis, Juniperus oxycedrus, *Lycopodium clavatium*, Magnesia muriatica, *Phosphorus*, *Phosphor triiodat*.

Herpes: Arsenicum album, Berberis, Capsicum, Croton tiglium, Herpes, Lachesis, Ranunculus bulbosus, Rhus toxicodendron.

Hipermenoree: China, Folliculinum, Nux moscata, Sabina.

Hipertensiune arterială: Aconitum, Adrenalinum, Ambra grisea, Apis, Arnica, Aurum, Aurum iodat, *Baryta carbonica*, *Belladonna*, Cactus, *Gelsemium*, Glonoin, Ignatia, *Lachesis*, Lycopus virginicus, *Nux vomica*, Opium, Phosphorus, Plumbum, Secale cornutum, *Solidago*, Tabacum, Veratrum viride.

Hipotensiune arterială: Crataegus, Pulsatilla, Tuberculinum.

Ihtioză: Arsenicum album, Petroleum, Platanus, Plumbum metallicum.

Impetigo: Antimonium crudum, Arum triphyllum, Calcarea carbonica, Graphites, Mezereum, Saponaria.

Impotență: *Agnus castus*, Conium maculatum, *Gelsemium*, Ginsang, Natrum muriaticum, Onosmodium, *Phosphoricum acidum*, Selenium, Tabacum.

Insolație: Arnica, Belladonna, *Glonoin*, *Opium*.

Insomnie: Adrenalinum, Arnica, Belladonna, Cannabis indica, Chamomilla, Cocculus, *Coffea*, Gelsemium, Hyosciamus, *Ignatia*, Kalium phosphoricum, Lycopodium, *Nux vomica*, Sambuccus, Silicea, Sulfur.

Înțepături de insecte: *Apis*, *Calendula*, Tarentula cubensis, *Ledum palustre*.

Keratită: *Apis*, Aurum metallicum, Argentum nitricum, Arsenicum album, Calendula officinalis, Cantharis, Conium maculatum, Euphrasia, Hypericum perforatum, *Kalium bichromicum*, Mercurius corrosivus, Nitricum acidum, Phosphor triiodat.

Keratoză: Cinabaris, Conium maculatum, Thuya.

Kinetoze: Cocculus, Nux vomica, Petroleum, Tabacum.

Laringită: Aconitum, Alumina, Argentum metallicum, Arnica. *Arum triphyllum*, Belladonna, *Carbo vegetabilis*. *Causticum*, Drosera, *Gelsemium*, Iodum, *Prosphorus*, *Spongia*.

Leucoree: Aletris farinosa, Alumina, Borax veneta, Calcarea carbonica, Candida albicans, Hydrastis, *Kreosotum*, *Mercurius*, Nitricum acidum, *Pulsatilla*, Sanicula, Sepia, Thuya.

Lichen plan: Berberis vulgaris, Mercurius corrosivus, Phenobarbital, *Sulfur iodat*.

Limfangită: Calendula, Naja tripudians, Pyrogenum.

Litiază renală: Berberis, Calcarea phosphorica, Chimophila umbellata, Coccus cacti, *Lycopodium*, *Pareira brava*, Ocimum canum, Sepia, Solidago, Uricum acidum, Urtica urens.

Lumbago acut: *Arnica*, Calcarea fluorica, *Dulcamara*, *Kalium carbonicum*, Rhododendron, *Rhus toxicodendron*.

Malarie: Arsenicum album, Ceanothus, *China*, Helianthus, Natrum muriaticum, *Solidago*.

Meningită: Apis, *Belladonna*, *Bryonia*, *Gelsemium*, *Helleborus niger*, *Pyrogenum*, *Opium*, Sulfur.

Menopauză (tulburări de): Actea racemosa, Bellis perenis, China, Ignatia, *Lachesis*, Lilium tigrinum, Lycopodium, *Pulsatilla*, *Sepia*, Spigelia, Tabacum.

Metrită: Actea racemosa, Apis, Belladonna, Bryonia, Helonias, *Mercurius solubillis*, Pulsatilla, Secale, Sepia.

Metroragie: *Belladonna*, *Chamomilla*, *China*, Crocus sativus, Ferrum metallicum, Lachesis, *Phosphorus*, *Sabina*, Secale.

Micoză: Baryta carbonica, Kalium bichromicum, Kalium iodatum, Nitricum acidum, Sepia, Silicea, nosodul corespunzător.

Naștere: (influențarea durerilor): Aconit, Arnica, Caulophyllum, Chamomilla, China, Coffea, Colocynthis, Cuprum metallicum, Phytolacca, Secale cornutum.

Neurodermită: Arsenicum album, Ignatia, Dolichos pruriens, Phenobarbital.

Nevralgie cervico-brahială: Actea racemosa, Hypericum perforatum, Kalium carbonicum.

Nevralgie facială: *Aconitum*, Actea racemosa, Arsenicum album, Belladonna, Bryonia, Cedron, *Colocynthis*, Kalmia, *Magnesia phosphorica*, *Rhus toxicodendron*, Spigelia.

Nevralgie intercostală: Actea racemosa, Arnica, Asclepias tuberosa, *Bryonia*, *Chelidonium majus*, Hypericum perforatum, Magnesia phosphorica, Ranunculus bulbosus, Ruta graveolens.

Nevralgie oculară: Actea racemosa, Asa foetida, Cinnabaris, *Kalium bichromicum*, Prunus spinosa, Rhus radicans.

Nevralgie sciatică: *Aconitum*, *Arnica*, *Arsenicum album*, *Bryonia*, Colocynthis, Graphalium polycephalum, Hypericum perforatum, Kalium bichromicum, Kalmia latifolia, Magnesia phosphorica, Plumbum metallicum, Phytolacca decandra, Ruta graveolens.

Neurastenie: Anacaridum, *Ignatia*, Natrum muriaticum, *Phosphoricum acidum*, Pulsatilla, Zincum.

Obezitate: *Antimonium crudum*, *Calcarea carbonica*, Fucus versiculosus, *Graphites*, *Sulfur*

Oligomenoree: *Ferrum phosphoricum*, Natrum muriaticum, Pulsatilla, *Sepia*.

Oreion: Belladonna, Mercurius cyanathus, Mercurius solubilis, Pulsatilla, Pyrogenum.

Orhiepididimită: Aconitum, Aurum metallicum, Belladonna, Cannabis sativa, *Clematis erecta*, Hamamelis, *Mercurius* solubilis, Pulsatilla, Sabal serulata.

Osteomielită: *Baryta carbonica*, Gelsemium, *Mercurius solubilis*, Naja, Phosphor triiodat, Pyrogenum, Silicea.

Otită: Arsenicum album, Belladonna, *Capsicum annum*, Chamomilla, Echinacea, Eupathorium perfoliatum, *Ferrum phosphoricum*, Naja tripudians, *Oscilococcinum*.

Ozenă: Alumina, Asa foetida, Aurum metallicum, Graphites, Kali bicromicum, Luesinum.

Pancreatită acută: *Arsenicum album*, Belladonna, China, Iris versicolor, Nux vomica, *Phosphorus*.

Parazitoze: Calcarea carbonica, *Cina*, Cuprum aceticum, Graphites, Lycopodium, *Psorinum*, Spigelia, *Sulfur*.

Pareză facială: *Causticum*, Dulcamara, Rhus toxicodendron.

Parkinson (boala): Aurum metallicum, Avena sativa, Conium maculatum. Gelsemium, Histaminum muriaticum, *Manganum*, *Phosphorus*, Physostigma, *Plumbum*.

Peladă: Calendula, Cantharis, Phosphorus.

Periartrită scapulo-humerală: Apis, Arnica, *Bryonia*, Rhododendron, Sanguinaria canadensis, Sticta pulmonaria, *Symphytum*.

Pericardită: Apis mellifica, Arsenicum album, *Bryonia alba*, Cantharis, Colchicum, *Naja*, Spigelia.

Piclonefrită: Berberis, *Cantharis*, *Formica rufa*, Hepar sulfur, Juniperus communis, *Mercurius corrosivus*, Pareira brava, Sarsaparilla, nosodul corespunzător.

Pleurezie: Aconit, Apis, Asclepias tuberosa, *Bryonia*, *Ferrum phosphoricum*, *Ranunculus bulbosus*, Pulsatilla, Silicea.

Pneumonie: Aconit, *Bryonia*, Chelidonium, *Ferrum phosphoricum*, *Phosphorus*, *Sulfur*, *Veratrum viride*.

Poliartrită reumatoidă: Causticum, Guaiacum, Kalium iodatum, Sabina, Nosod (Cartilago).

Pregătire preoperatorie: Arnica, Avena sativa, China, Phosphorus, Staphysagria.

Prolaps rectal: Nux vomica, Podophyllum, Ruta graveolens, Sepia.

Prolaps uterin: Aesculus, Fraxinus, Lilium tigrinun, *Sepia*.

Prostatită: *Berberis*, Clematis errecta, Mercurius corrosivus, *Pareira brava*, *Sabal serulata*.

Prurit cutanat: Ambra grisea, Arsenicum album, Baryta acetica, *Dolichos pruriens*, Fagopyrum, Ignatia, Mezereum, Phenobarbital, *Psorinum*, Rhus toxicodendron, *Sulfur*.

Prurit anal: Aloe, Dolichos pruriens, Fluoricum acid, Hydrastis.

Prurit genital: Caladium, Coffea, Croton tiglium, Petroleum, Psorinum.

Psoriazis: Arsenicum iodatum, Berberis aquifolium, Graphites, *Kalium arsenicosum*, Lycopodium, Natrum muriaticum, *Sepia*, *Sulfur*.

Ptoză viscerală: Agnus castus, Calcarea fluorica, Fluoric acid, Gelsemium, Lilium tigrinum, Natrum carbonicum, Podophyllum, pertatum, *Sepia.*

Purpura: *Arnica*, Carbo vegetabilis, *China*, Crotalus horridus, Naja, Phosphor, Secale cornutum.

Quincke: (vezi „*Edem Quincke*").

Rahitism: Calcarea carbonica, Phosphorus, Silicea, Symphotum, Tuberculinum.

Reumatism articular acut: *Apis*, *Bryonia*, *Causticum*, Dulcamara, *Ferrum phosphoricum*, Kalium bichromicum, Phytolacca, *Sulfur.*

Reumatism cronic degenerativ: Bryonia, Calcarea carbonica, Causticum, Guaiacum officinale, Ledum, Natrum sulfuricum, *Rhus toxicodendron*, Ruta, nosod (Cartilago).

Rinosinuzită: Allium cepa, Belladonna, Eupatorium perfoliatum, *Euphrasia*, *Kalium bichromicum*, Mercurius protoiodatus, Pulsatilla, Silicea.

Rujeolă: *Aconitum*, Apis, Bryonia, Ferrum phosphoricum, *Gelsemium*, Pulsatilla, *Sulfur.*

Scarlatină: *Ailanthus grandulosa*, Apis, Baptisia, Belladonna, Gelsemium, Pyrogenum, *Sulfur.*

Sialoree: *Ipeca*, Luesinum, *Mercurius solubilis*, Trifolium protense.

Sciatică: (vezi „*Nevralgie sciatică*").

Sifilis: *Aurum*, Kalium bichromicum, *Mercurius*, *Luesinum*, Mezereum, Phytolacca, Thuya.

Sinuzită: (vezi „*Rinosinuzită*").

Somnambulism: Kalium bromatum, *Silicea*, Stramonium.

Spermatoree: Caladium, *Gelsemium*, Phosphoricum acidum, Picricum acidum, *Staphysagria.*

Stomatită: Argentum nitricum, Borax, Calendula, *Mercurius corosivus*, Mercurius cyanathus, Nitricum acidum, Phosphor triiodat.

Sughiț incoercibil: Cuprum metallicum, *Hyosciamus niger*, Ignatia amara.

Torticolis: Afaricus muscarius, Arnica, Bellis perenis, Dulcamara, Rhus toxicodendron.

Toxiinfecție alimentară: *Arsenicum album*, Calendula, Chelidonium, Nux vomica, Podophyllum, Urtica urens.

Traumatism (sindroame posttraumatice): *Arnica*, Bellis perenpis, *Calendula*, China, Conium maculatum, Hypericum, *Natrum sulfuricum*, Secale cornutum, Silicea, *Symphytus.*

Trismus: Aconitum, Cuprum aceticum, Hekla lava.

Tumori: Baryta carbonica, Conium, *Folliculinum*, Nitricum acidum, Phytolacca, *Thuya.*

Ulcer gastroduodenal: *Argentum nitricum*, Arsenicum album, *Bismuthum*, *Graphites*, Histaminum, *Kalium bichromicum*, *Lycopodium*, Mercurius corrosivus, Phosphor, Uranium nitricum.

Ulcer varicos: Calcarea fluorica, Carbo vegetabilis, Carduus marianus, *Fluoric acid*, Hammamelis, Nitricum acidum, Silicea.

Uretrită: Argentum nitricum, Cannabis sativa, Cantharis, Medorrhinum, *Mercurius corrosivus*, Thuya.

Urticarie: *Apis*, Dulcamara, Drenor hepatic (Chelidonium, China, Solidago, Taraxacum), Rhus toxicodendron, Urtica urens.

Vaccinare (reacții postvaccinale): Arnica, Hydrastis, Silicea, Thuya (sau alt remediu în funcție de sindromul clinic al reacției postvaccinale).

Vaginită: *Calendula*, Hydrastis, Kreosotum, Mercurius corrosivus, *Pulsatilla.*

Varice: Aesculus, Calcarea fluorica, Hamamelis.

Vegetații adenoide: *Baryta carbonica*, *Calcarea carbonica*, Drosera rotundifolia, Euphorbia resinifera, Sulfur iodat, *Tuberculinum.*

Vertij: Argentum nitricum, *Bryonia*, Causticum, *Cocculus*, *Conium*, Gelsemium, Nux vomica, *Petroleum*, Phosphorus, Pulsatilla.

Verucl: Antimonium crudum, *Causticum*, Nitricum acidum, *Thuya.*

Zona Zoster: *Arsenicum album*, Causticum, Croton tiglium, Hypericum perforatum, Kalmia latifolia, Ranunculus bulbosus, Rhus toxicodendron, Sulfur.

10.353

Redactor: Dr. N. EVIAN
Tehnoredactor: VIOLANDA LEORDEANU

Bun de tipar: 21.VIII.1983
Coli de tipar: 19

Comanda nr. 30 214
Combinatul poligrafic „Casa Scînteii",
Piața Scînteii nr. 1, București
Republica Socialistă România